

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
LÉKAŘSKÁ FAKULTA V HRADCI KRÁLOVÉ
ÚSTAV SOCIÁLNÍHO LÉKAŘSTVÍ
ODDĚLENÍ OŠETŘOVATELSTVÍ

HRANICE PSYCHIKY SESTRY MEZI PROFESNÍ ROLÍ A ROLÍ MATKY

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

AUTOR PRÁCE: ALEXANDRA LAUŠMANOVÁ
VEDOUCÍ PRÁCE: Bc. EVA PRCHALOVÁ

2007

CHARLES UNIVERSITY IN PRAGUE
FACULTY OF MEDICINE IN HRADEC KRÁLOVÉ
INSTITUTE OF SOCIAL MEDICINE
NURSING DEPARTMENT

**The Psychological Boundary of Nurses separating
Professional and Maternal Roles**

BACHELOR PAPER

AUTHOR: ALEXANDRA LAUŠMANOVÁ
SUPERVISOR: Bc. EVA PRCHALOVÁ

2007

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ:

Prohlašuji, že předložená práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

V Hradci Králové, dne 27. dubna 2007

.....

vlastnoruční podpis

PODĚKOVÁNÍ:

- Děkuji Bc. Evě Prchalové za pomoc při poskytování cenných rad a podkladů, které mi věnovala při tvorbě mé bakalářské práce.
- Děkuji svým dětem a manželovi za trpělivost a poskytnutou sociální oporu po dobu mého studia.
- Děkuji svým kolegyním za odsloužené služby v době mého studijního volna.
- Děkuji všem zdravotním sestrám u nichž jsem prováděla průzkum.

OBSAH

	ÚVOD	9
	CÍL PRÁCE A HYPOTEZY	10
1.	TEORETICKÁ ČÁST	11
1.1.	Hranice	11
1.1.1.	Co jsou hranice	11
1.1.1.1.	Hranice a zodpovědnost	11
1.1.1.2.	Hranice a slova	12
1.1.1.3.	Hranice a rozhodování	13
1.1.1.4.	Hranice a myšlenky	13
1.1.2.	Problémy s hranicemi	14
1.1.2.1.	Neschopnost říkat „ne“ špatným věcem	14
1.1.2.2.	Říkat „ne“ dobrým věcem	15
1.1.2.3.	Nerespektování hranic druhých	15
1.1.2.4.	Nevnímání potřeb druhých = nereagování	16
1.1.3.	Tvorba lepších hranic	16
1.2.	Asertivita	19
1.2.1.	Co je asertivita	19
1.2.2.	Asertivita, agrese, pasivní chování	19
1.2.3.	Manipulace	20
1.2.4.	Asertivní lidská práva	21
1.2.5.	Asertivní techniky	24
1.2.6.	Asertivita a duševní hygiena	26
1.3.	Sociální role	27
1.3.1.	Co je to sociální role	27
1.3.2.	Ambivalence v roli profesní a v roli matky	27
1.3.3.	Role profesní	28
1.3.4.	Postavení manželky a matky v české rodině	29
1.4.	Rodina	30
1.4.1.	Co je rodina	30

1.4.2.	Vývoj rodinné politiky v ČR	30
1.4.3.	Proměny ve vnitřních rodinných vztazích	31
1.4.4.	Sociálně ekonomická situace českých rodin	32
1.4.5.	Zajištění podpory rodiny v ČR	32
1.4.6.	Rovné příležitosti	33
1.5.	Dítě a jeho potřeby	35
1.5.1.	Pět základních duševních potřeb dítěte	35
1.5.2.	Jak děti uspokojují potřeby rodičů	36
1.5.3.	Zajištění	37
1.5.4.	Služby péče o děti a soulad s potřebami dětí z vývojového hlediska	38
1.5.4.1.	Služby péče o děti do 3 let věku	38
1.5.4.2.	Služby péče pro děti předškolního věku	39
1.5.4.3.	Služby péče pro děti mladšího školního věku	40
1.6.	Psychická zátěž sestry	41
1.6.1.	Syndrom vyhoření	41
1.7.	Sestra jako zaměstnanec	43
1.7.1.	Organizace pracovní doby sester	43
1.7.2.	Význam motivace pro dosažení dobrých výsledků	45
1.7.3.	Dotazníkové šetření ve FN v Hradci Králové	46
1.7.4.	Rodič a pracovně právní vztahy	47
2.	EMPIRICKÁ A VÝZKUMNÁ ČÁST	51
2.1.	Metodika výzkumu	51
2.2.	Tvorba dotazníků	51
2.2.1.	Dotazník pro sestry ve směnném provozu	51
2.2.2.	Dotazník určený sestrám ve vedoucí funkci	53
2.2.3.	Charakteristika zkoumaného vzorku	54
2.3.	Výsledky	55
2.3.1.	Vyhodnocení: dotazník sestry –matky	55
2.3.2.	Vyhodnocení: dotazník sestry manažerky	78
2.4.	Diskuse	88
2.4.1.	Diskuse k výsledkům dotazníku pro sestry – matky	88
2.4.1.1.	Diskuse k dotazníku sester ve vedoucí funkci	99

ZÁVĚR	102
ANOTACE	104
POUŽITÁ LITERATURA A PRAMENY	106
SEZNAM TABULEK	108
SEZNAM GRAFŮ	110
SEZNAM PŘÍLOH	112
PŘÍLOHY	113

ÚVOD

Pro svou bakalářskou práci jsem si zvolila téma hranice psychiky sestry mezi profesní rolí a rolí matky.

V době kdy jsem přemýšlela o tématu pro svoji bakalářskou práci, vzpomněla jsem si na období před dvěma lety. Tehdy jsem po 7 letech mateřské dovolené nastupovala do zaměstnání. Byla jsem, po tolika letech doma, plná pracovního nadšení, plná touhy po seberealizaci. Také jsem byla ve druhém ročníku bakalářského studia. K roli matky a roli studentky mi tedy přibyla i role profesní. Velmi brzy mé nadšení z práce, po které jsem tolik toužila a kterou dělám velmi ráda, začaly tlumit vnitřní konflikty. Netrpí snad mé děti mojí častou nepřítomností? Práce na tři směny by možná nebyla zase tak náročná, jak by se mnohý domníval, ale to jsem nepočítala s přesčasy, které jsou samozřejmostí v současném zdravotnictví. Navíc studuji ve svém vlastním volnu a je třeba i nějaký čas na učení. Zpožadovala jsem, že ani domácnost nevypadá, tak, jak bych si představovala a jak jsem byla zvyklá v době mateřské dovolené.

Také mne zarazilo poznání, že na oddělení nejsou žádné matky s malými dětmi, dokonce ani žádné matky. Pracovní kolektiv se převážně skládal ze svobodných žen. Přibyl tedy další konflikt. Je normální nastoupit do třísměnného provozu s malými dětmi? Mám vůbec nějaké právo žádat po svých nadřízených jiné podmínky umožňující lepší slučitelnost mé profesní a rodičovské role? Uvažovala jsem dokonce o možnosti přestoupit na jednu směnu, ale vyvstal další problém – studuji ve vlastním volnu a nebudu mít dostatek dovolené na studium, natož na to, abych ji strávila se svou rodinou.

Zkusme se na problém podívat z druhé strany. Očima zaměstnavatele. Proč by se měl zabývat osobními starostmi a vnitřními konflikty svých podřízených? Zájemkyň o práci má třeba dost a jistě musí přemýšlet ekonomicky. A možná jsme, i zde, u jádra problému. Je z hlediska kvality poskytované péče výhodné neustále zaučovat nové a nezkušené sestry? Přicházet o sestry s praxí a postgraduálním vzděláním? Vždyť spousta se jich po mateřské dovolené na svá místa nevrátí z důvodu obtížné slučitelnosti profesní a rodičovské role. Je to ekonomické? Vždyť postgraduální vzdělávání je hrazeno většinou zaměstnavatelem. Je rozumné vydávat spousty peněz za přesčasové hodiny a do služeb obsazovat psychicky a fyzicky vyčerpaný personál? Jistě se tak zvyšuje pravděpodobnost vzniku chyb a mimořádných událostí. Stejně tak dochází ke snižování kvality poskytované péče. Nadšení z práce a motivace pro kvalitní výkon u podřízených při přetížení klesá.

Důvodů, proč se zabývat lepší slučitelností má tedy zaměstnavatel také dost. Jak je tomu ve skutečnosti, za jakých podmínek jsou sestry ještě ochotné pracovat ve směnném provozu, jaké motivace je k této práci vedou a jaké případné negativní pocity mají vzhledem k problému slučitelnosti pracovní a rodičovské role, je téma, kterým jsem se rozhodla zabývat ve své bakalářské práci.

Teoretická část je zaměřena na vymezení pojmů psychologická hranice, sociální role, rodina, potřeby dítěte, psychická zátěž sestry, pracovní podmínky sester, reálné možnosti slučitelnosti pracovní a rodičovské role.

V empirické části své práce jsem se zaměřila na matky s nezletilými dětmi. Ve svém dotazníkovém šetření jsem oslovila sestry v třísměnném provozu, které současně pečují o jedno, či více dětí ve věkovém rozmezí 0 – 18 let, a sestry manažerky, které se přímo na řízení práce sester podílejí. To znamená vrchní a staniční sestry. Při tvorbě dotazníku jsem z části vycházela z bakalářské práce Červenkové Zuzany: Hranice psychiky mezi profesní rolí a rolí matky a manželky 2004. Některé výstupy jsem použila k porovnání s výstupy mé práce. Má práce má oproti Červenkové užší zaměření – pouze na matky s nezletilými dětmi.

Cíl mé práce:

Zmapovat hranice psychiky sestry mezi profesní rolí a rolí matky. Za jakých podmínek jsou sestry ještě ochotné pracovat ve směnném provozu, jaké motivace je k této práci vedou a jaké případné negativní pocity mají vzhledem k problému slučitelnosti pracovní a rodičovské role.

Hypotézy:

1. Zastoupení sester pečujících zároveň o nezletilé děti ve směnném provozu je na jednotlivých pracovištích méně než poloviční.
2. Motivace pro práci ve směnném provozu je pro sestry převážně ve vyšším finančním ohodnocení.
3. Zkrácené úvazky nabízí sestrám minimum pracovišť, tak do 30%. Na většině pracovišť jsou pravidlem přesčasové hodiny. Sestry mají problém s plánováním si volna a dovolených v době školních prázdnin a nemají možnost účastnit se pravidelných aktivit svých dětí. Možnost využít zkrácené úvazky by sestry uvítaly.
4. Velmi malé procento sester se vrací na své místo po mateřské dovolené.
5. Péči o děti zajišťuje především manžel/partner či jiný rodinný příslušník. Matky samoživitelky mohou ve směnném provozu pracovat pouze za podpory široké rodiny. Profesionální hlídání sestry nevyužívají.
6. Sestrám i rodinným příslušníkům práce ve směnném provozu vadí převážně částečně, a to vzhledem k finanční motivaci. Sestry prožívají konflikty mezi rodičovskou a profesní rolí a cítí se psychicky i fyzicky vyčerpané.

1. TEORETICKÁ ČÁST

1.1. HRANICE

1.1.1. Co jsou hranice

Hranice nám říkají, kde začínáme a kde končíme. Pomáhají nám odlišit se od někoho jiného. Dobře nastavené hranice udržují dobré uvnitř a venku to špatné. Ve fyzickém světě jsou hranice dobře vidět, jsou jasné, hmatatelné- patří sem kůže, různé ploty, ohrady, státní hranice a podobně. V duchovním světě jsou hranice neviditelné, je těžší je rozeznat. Nicméně jsou staveny slovy. Nejzákladnějším je slovo „**ne**“. Dává najevo individualitu, vládu sám nad sebou. Hranice nás definují, určují, co jsem a co nejsem. Upevňují pocit vlastnictví nad svým životem. Když vím, co mám vlastnit a za co nesu zodpovědnost, dává mi to svobodu (Cloud, Townsend, 1998).

Hranice si můžeme představit jako vrátka, která se před dobrým otvírají – pouští dobré dovnitř, a před zlým se uzavřou. Důležité je zdůraznění vrátek. Nejde tedy o nepropustnou zeď. Problém nastává jednak, pokud jsou vrátka otevřená příliš a pouští dovnitř i zlé, jednak pokud jsou otevřená málo nebo vůbec a nepouští dovnitř dobré.

Sestra na oddělení pracující na směny je zodpovědná za svou práci, kterou má vykonat kvalitně a v souladu se všemi předpisy. Chodí do práce včas a spolupracuje se všemi účastníky zdravotnického týmu. Ve své práci používá kvalitní a efektivní komunikaci. Tato sestra není zodpovědná za rozpis služeb. Za organizaci pracovního obsazení na pracovišti. Toto vědomí jí usnadní rozhodnutí zůstat u svého dítěte, pokud má vysoké horečky, bez pocitu viny vůči nadřízeným či ostatním kolegyním.

1.1.1.1. Hranice a zodpovědnost

Hranice nám pomáhají určit, co není náš majetek a za co zodpovědnost nemáme. Dr. Henry Cloud ve své knize Hranice zmiňuje pojmy **břemeno** a **náklad**. Břemeno je jako balvan, může nás rozdrtit . S krizovými a tragickými okamžiky v našem životě potřebujeme pomoci. Nemělo by se od nás očekávat, že je poneseme sami. Kdežto náklad je popisován jako batoh. Batoh, který je možné unést.

Očekává se od nás, že se budeme vyrovnávat se svými vlastními pocity, postoji a chováním, stejně jako s úkoly, které nám Bůh svěřil, ačkoliv to stojí námahu (Cloud, Townsend, 1998). Každý by si měl nést batoh svůj.

Často se stává, že člověk táhne svůj balvan sám a odmítá pomoc. Nebo naopak se snaží svůj batoh předat někomu jinému.

Jako příklad balvanového dřiče si můžeme uvést sestru, která se nesvěří své nadřízené s problémy se zajištěním péče o své děti při současném rozpisu služeb. Děti jsou doma samotné, úkoly píší až večer, kdy matka přijde po dvanáctihodinové službě, kterou má již třetí za sebou, domů. Její děti trpí, matka sama se trápí, ale neumí svou situaci řešit ani v rodině, ani v práci.

Příkladem zbavovače se svého batohu, může být sestra, která odmítá jakoukoliv službu navíc, i pokud byla dostatečně včas nahlášena. Odmítá sloužit všechny svátky a odvolává se při tom na roli matky. Tato sestra nevynakládá žádnou námahu plnit své úkoly sestry, pro které se rozhodla dobrovolně. Zodpovědnost za své rozhodnutí pracovat na směny přenáší na své kolegyně.

1.1.1.2. Hranice a slova

Nejzákladnějším slovem, které stanoví hranici je „ne“. Dává druhým vědět, že existujete odděleně od nich a že máte vládu sami nad sebou. Lidé s chabými hranicemi mají potíže, když mají říci „ne“ ovládnutí, tlaku, požadavkům a někdy i skutečným potřebám druhých. Mají pocit, že kdyby někomu něco odmítli, ohrozilo by to jejich vztah s daným člověkem, a proto pasivně vyhoví, ale uvnitř mají vztek. Někdy nás do něčeho tlačí někdo druhý, jindy tlak vychází z vlastního pocitu, že bych měl danou věc udělat (Cloud, Townsend, 1998).

Mimořádná směna v době, kdy je málo personálu na oddělení, postihla každou sestru. Jistě je vhodné a správné pomoci staniční sestře zajistit chod oddělení a pomoci jí nést její balvan v mimořádné situaci. Jiná situace je, pokud se z výše uvedeného stává pravidlo a staniční svůj batoh – svůj úkol, nechává nést druhé. Jejím úkolem je počítat i se situacemi, které jsou do určité míry předvídatelné. Pokud sestra cítí, že nese batoh někoho jiného, měla by umět říct „ne“.

Slova definují váš pozemek druhým. Lidé těžko mohou poznat, kde stojíte, když nepoužíváte slova k vymezení svého pozemku – svých mezí. Patří sem výrazy jako: „**Toto udělám a toto dělat nebudu.**“ nebo: „**Toto se mi líbí a toto mám v nenávisti.**“

Jako příklad si můžeme uvést situaci, kdy sestry opakovaně dostávají pozdě rozpis služeb na další měsíc. Vadí jim to, jsou stresované z nemožnosti naplánovat si volný čas, péči o děti a podobně. Hovoří sice o tom mezi sebou, ale ani jedna svůj požadavek na včasný plán služeb nepřednese staniční sestře. Může je k tomu vést vnitřní přesvědčení, že nadřízenému

není vhodné cokoliv vyčítat, nebo vnější okolnosti, kdy je od tohoto kroku odrazuje přímo staniční svých chování. Vědí, že je správné přednést svůj požadavek, ale vědí také z dřívější zkušenosti, že dojde k nepříjemnému konfliktu.

1.1.1.3. Hranice a rozhodování

Běžným problémem s hranicemi je, že se člověk distancuje od svých rozhodnutí a snaží se svalit odpovědnost za ně na někoho jiného (Cloud, Townsend, 1998).

Pokud se setra po mateřské dovolené rozhodne pracovat na směny. Je to pouze její rozhodnutí. Věty jako: „*Musela jsem.*“, „*Nesehnala jsem práci na jednu směnu.*“ a jim podobné, jsou pouze útekem před zodpovědností za své rozhodnutí.

Vysvětlením může být vyjádření jisté sestry: „*V době, kdy jsem uvažovala o práci ve směném provozu, jsem zvažovala všechna pro a proti. Věděla jsem, že přijdu o mnoho společných víkendů se svými dětmi, ale stejně tak jsem si uvědomovala, že často budu doma v týdnu, nebudu denně řešit problém, kdo odvede děti do školy, protože dvanáctihodinové směny mi přinesou více volných dní.*“ Tuto setru jistě neudivilo, že pokud, jako matka, neslouží přímo vánoční večer, tak bude jistě muset odsloužit nějaký svátek. Nevinila z toho svou nadřízenou ani kolegyně, ale plně si uvědomovala, že jde o důsledek jejího vlastního rozhodnutí.

1.1.1.4. Hranice a myšlenky

Musíme se k svým myšlenkám hlásit jako vlastníci

Je nutné se bránit automatickému přejímání myšlenek druhých. Žena po mateřské dovolené si jen těžko najde práci, pokud přejme myšlenky svého okolí. Pokud jí její blízcí a známí přesvědčí, že péči o rodinu, děti a práci na plný úvazek lze jen těžko skloubit. A co teprve, pokud se jedná o práci na směny. Přitom nikdo z rádců nemusí mít žádné zkušenosti s organizací takovéto práce. Jistě je dobré vyslechnout si názory druhých. Čím více jich máme, tím lépe si vytvoříme reálný pohled na daný problém. Nesmíme ale brát názory a předsudky druhých jako neměnnou pravdu.

Musíme růst v poznání a rozšiřovat si svou mysl.

Získávání nových poznatků, studijních i praktických zkušeností, nám dává nové pohledy na svět. Máme užívat svůj rozum, abychom zlepšovali svůj život. Měnit své postoje a názory je správné, pokud změny vycházejí z mého vnitřního přesvědčení. Považuji za moudré a správné, pokud matka s malými dětmi uzná, že práce na směny ji vyčerpává natolik, že nezvládá péči o děti, rodinu, ani o sebe. Změní názor a najde si lehčí práci na zkrácený

úvazek, jednu směnu, nebo ještě zůstane nějaký čas doma. Může, bez pocitu viny a na základě svých zkušeností, říci, že pro ni je tato situace nezvládnutelná. Nemůžeme ale situaci zevšeobecnit a říci: „To se nedá zvládnout!“. Víme že spousta žen práci na směny i péči o rodinu zvládá bez větších problémů.

Naše postoje, minulé zážitky, emoce zkreslují reálný pohled na druhé. Převzít vlastnictví našeho myšlení ve vztazích vyžaduje aktivní zkoumání, kde bychom se mohli mýlit. Také je důležité sdělovat své myšlenky druhým. Velmi mylné a zavádějící je myslet si, že druhý má povinnost odhadnout, co si myslíme, přejeme a cítíme. Máme své vlastní myšlenky, a pokud chceme, aby je druzí znali, musíme jim je říci. (Cloud, Townsend, 1998).

Pokud sestra cítí, že sloužit 10 dvanáctihodinových směn během 13 dnů je na hranici jejích sil, je důležité, aby o tom své nadřízené řekla. Ta nemusí mít tušení, jak jí to vyčerpává. Naopak si může myslet, že nadcházející delší volno je pro sestru přínosem.

1.1.2. Problémy s hranicemi

Problémy s hranicemi mohou být různé. Může jít o:

- **neschopnost říkat „ne“ špatným věcem,**
- **říkat „ne“ dobrým věcem,**
- **nerespektování hranic druhých**
- **nevnímání potřeb druhých.**

1.1.2.1. Neschopnost říkat „ne“ špatným věcem

Pokud má jedinec problém s říkáním „ne“ špatným věcem, pouští si do své duše mnoho zlého a mnoho bolesti. Má vrátka příliš otevřená. Problémy vznikají již výchovou v dětství. A to, pokud rodiče nenaučí děti stanovit si hranice, umět říci: „ne“ a „*Toto se mi nelíbí.*“ Naopak je učí, že stanovit si hranice je špatné a říci „ne“ neslušné. Takto vychované dítě v dospělosti neumí prosadit svůj názor, své schopnosti a bránit se zlému a nezákonnému.

Jednu sestru velmi trápila organizace práce na oddělení. Léky i infuze tam chystala jedna směna druhé. Naše setra věděla o rizicích takového jednání, ale byla na oddělení nová a nerada by si hned ze začátku dělala problémy. Neřekla tedy nic, ale jinou sestrou připravené léky podávala se strachem a sama chystala léky jiné směně s pocitem donucení a nespokojenosti. Tato situace trvala až do příchodu další nové sestry, která po seznámením s organizací práce na oddělení vyjádřila svůj nesouhlas se stylem přípravy léků. Sdělila kolegyním i staniční své důvody – dodržování předpisů i morální aspekt, a upozornila je, že

ona léky druhým chystat nebude. Stejně tak nebude podávat léky někým jiným připravené. Odvolala se na platné standardní postupy. I přes počáteční rozruch a nesouhlas některých kolegyně se jí podařilo změnit zaběhlý zvyk na oddělení.

První sestra z tohoto příběhu neuměla říci ne špatnému, měla tedy problém s nastavením hranic. Druhá sestra měla hranice nastavené správně. Nebála se nelibosti, odmítnutí ani trestu. Dokázala říci ne špatnému a její duše zůstala ušetřena trápení, strachu a nespokojenosti.

1.1.2.2. Říkat „ne“ dobrým věcem

Říkat „ne“ dobrým věcem také představuje problém s hranicemi. Je to neschopnost požádat o pomoc, uznat své vlastní potřeby, vpustit druhé dovnitř (Cloud, Townsend, 1998). Jako případ si můžeme uvést zaměstnanou ženu, která odmítá pomoc okolí s domácností a s dětmi. Přebírá veškerou odpovědnost za teplo rodinného krbu a na sebe čas nemá.

1.1.2.3. Nerespektování hranic druhých.

Tento problém s hranicemi se nazývá nadvláda. Jedinci s touhou ovládat neumějí respektovat hranice druhých. Tito lidé neslyší „ne“ druhých lidí. Snaží se zbavovat svých batohů, nechávají je nést druhé. Mohou vystupovat buď agresivně. Nebo mohou s druhými manipulovat. (Cloud, Townsend, 1998)

Agresivní jedinci přímo najíždějí a prorážejí hranice druhých. Vtipy a vyprávění o tchýních jsou příkladem takového jednání. Použití rezervního klíče a provedení generální úklid domácnosti tchýní může pro snachu představovat velmi vážné narušení hranic. Jak fyzických – manipulace se soukromými věcmi, vstup do soukromého prostoru, tak psychických – tato pomoc nebyla vyžádaná ani chtěná.

Manipulující jedinci s touhou ovládat jsou méně upřímní než agresivní jedinci. Snaží se přesvědčit lidi, aby vyšli ze svých hranic. Svádějí druhé, aby nesli jejich batohy. Užívají sdělení, která navozují pocit viny (Cloud, Townsend, 1998).

„Pokud si teď vezmeš neschopenku, nebudu mít jak obsadit služby.“, sděluje manipulující staniční sestra své podřízené. *„Obdivuji tě, jak to všechno zvládáš, práci, děti, úklid. Vím, mohl jsem s malou ty úkoly udělat, ale když ty to umíš tak hezky vysvětlit, že jsem to raději nechal na tebe. Jsi prostě dobrá!“*, sděluje manželce manžel. V průběhu svého vyznání si bere noviny a uléhá na gauč. Žena se právě se vrátila z dvanáctihodinové směny.

V prvním případě se staniční sestra snaží vyvolat pocit viny u sestry za to, že nemůže obsadit služby. Nakládá na její záda svůj batoh s povinností zajistit služby, a to i v případě

nemoci sester. Pokud má sestra povolené hranice, nastoupí směnu i nemocná. Nemoc přechodí. V druhém případě se manžel snaží pochvalou zbavit svého úkolu. Pokud má manželka povolené hranice, jde udělat s dcerou úkoly a nechá manžela odpočívat. V případě správného nastavení hranic vyjádří svůj nesouhlas. Pokud půjde úkoly udělat, tak například výměnou za jinou činnost v domácnosti.

1.1.2.4. Nevnímání potřeb druhých = nereagování.

Je naší zodpovědností v určitých mezích projevat zájem a pomáhat druhým. Odmítat to, když máme vhodné zdroje, může znamenat hraniční konflikt. Proto nereagující jedinci a jedinci se sklonem k ovládání vyhledávají osoby s chabými hranicemi. Velmi jim vyhovují lidé neschopní říkat „ne“ špatným věcem. Lidé, kteří upřednostňují potřeby druhých nad své vlastní. (Cloud, Townsend, 1998)

Manželka jeden den vysvětluje manželovi: „Miláčku, pokud přijdu ze směny, ráda bych si doma odpočinula. Pokud jsem doma já, ty nemáš žádnou povinnost, když přijdeš z práce. Děti jsou přichystané na spaní, večere tě čeká v troubě a doma je teplo a čisto. Mohla bych něco podobného očekávat i já od tebe?“ Manžel jí pomoc přislíbil, ale když se žena druhý den vrátila z práce, viděla již jen, jak manžel odjíždí na trénink. Děti neměly nenapsané úkoly a byly bez večere. Manžel, i když svoji ženu vyslechl, nijak na její potřeby nereagoval.

1.1.3. Tvorba lepších hranic.

Hranice můžeme mít posunuté dvojím směrem. Pokud máme vrátka příliš otevřená pro druhé, můžeme se dočkat toho, že budeme zneužíváni. Pokud je máme uzavřené, neprostupné pro druhé, táhneme si svůj balvan sami a těžko se dočkáme pomoci. Tíha balvanu nás může rozdrtit.

Ke tvorbě lepších hranic je důležité, stanovit si meze. Můžeme vymezit, do jaké míry se budeme vystavovat lidem, kteří se nechovají dobře. Nemůžeme druhé změnit, ani přinutit, aby se chovali správně. Mluvíme o **mezích ven** - směrem k druhým lidem. Dále je nutné vytvořit si **meze vlastní – vnitřní**. Potřebujeme mít v sobě prostor, kde můžeme mít pocity, nutkání, touhy, aniž bychom je dávali najevo (Cloud, Townsend, 1998).

Jedna kolegyně setře Marii stále nabízela výměnu služeb. Marie ráda vyhověla. Měla doma malé děti a často sama také potřebovala vyměnit nějakou službu. Po čase ale Marie zjistila, že stále více slouží tři i více dvanáctihodinových služeb za sebou, ptala se tedy

kolegyně, zda potřebuje výměny opravdu nutně. Kolegyně odpověděla, že ne, ale raději slouží noční služby. Marie výměnu slušně odmítla. Příště již byla při výměně služeb obezřetnější. Marie vymezila kolegyni vnější meze.

Sestra Sylvie byla již čtvrtým rokem na mateřské dovolené. Uvědomovala si stále větší touhu vrátit se do práce, ale mladší dceři byl pouhý rok. Manžel měl časově náročné povolání a babička, i když ochotná občas pohlídat, byla přece jenom zaměstnaná. Marii bylo jasné, že okamžitě svoji touhu není schopná ukojit. Rozhodla se tedy, že prozatím zkusí dálkové studium, které není tak časově náročné. Úspěšně složila zkoušky pro bakalářské studium a byla přijata. U Sylvie vidíme správné nastavení vnitřních mezí. Sylvie věděla, že nástupem do práce by trpěla její malá dcerka. Zvolila tedy takovou variantu, aby nepřekročila své vnitřní meze.

Stanovit si nové hranice, není snadné. Ostatní se budou snažit proti našim hranicím bojovat, bude jim divné, že tam, kde měli dříve volný průchod nyní narážejí. Stejně tak můžeme narážet na odpor uvnitř nás. Tyto bitvy spadají do dvou kategorií: vnější odpor a vnitřní odpor. Vnější odpor, který nám kladou druzí, a vnitřní odpor, který si klademe sami. (Cloud, Townsend, 1998).

Hněv

Častou formou vnějšího odporu je hněv. Druzí se zlobí, protože odpovědí jim bylo „ne“. Vůbec nic se jim nestalo, jen někdo nechce udělat něco pro ně. Jejich přání zůstává nesplněno a tito lidé se zlobí, protože se nenaučili odkládat uspokojení svých potřeb a respektovat svobodu druhých. Pokud si dokážeme proti hněvu nechat zavřená vrátka, hněvající se člověk po čase zjistí, že už se nenecháte od něj ovládat. Dojde k tomu, že změní své jednání. Poprvé se bude učit sebeovládání místo ovládání druhých. Nebo se od nás úplně odvrátí. To záleží na tom, jak moc chce ovládat. (Cloud, Townsend, 1998)

Pocit viny

Jinou formou vnějšího odporu je snaha o vyvolání pocitu viny. Pokud se rozhodnete stále trvat na svém „ne“, měl byste za to cítit vinu. Jde o výroky typu:

„Jak jsi mi to jen mohl udělat, po tom všem!“

„Však ono se ti to vrátí!“

„Působíš mi velkou bolest.“

„Kdybych byl na tvém místě, tak bych to pro tebe udělal.“

Častá je i snaha o navození výčitek nonverbálně. Pláčem. Přerušenou komunikací.

Pokus o vyvolání pocitu viny je důležité rozpoznat, uvědomit si, že jde ve skutečnosti o maskovaný hněv, či skrytý smutek a bolest dané osoby. Měli bychom se nesnažit nic vysvětlovat ani se ospravedlňovat.

„Mějte pochopení pro nouzi, kterou druhí cítí, ale uvědomte si, že je to jejich nouze.“ (Cloud, Townsend, 1998 s.48). Znamená to: **“Pomozte, pokud můžete a chcete.”**

Nejlepší hranice jsou hranice láskyplné. Hranice v žádném případě neznamenaají konec lásky. Znamenají opak: získáváme svobodu k lásce. Je dobré se kvůli druhým obětovat a zapírat sám sebe. Potřebujete však hranice, abyste se k tomu mohli sami rozhodnout (Cloud, Townsend, 1998).

Nastavení správných hranic úzce souvisí s osvojením si asertivních technik. O asertivitě se zmiňuji v další kapitole. Je potřeba abychom převzali zodpovědnost za všechny pocity, postoje, chování, rozhodování, hodnoty, meze, myšlenky a touhy. Nacházejí se uvnitř našich hranic. Ale starat se o to, co je uvnitř našich hranic není snadné. A stejně tak není snadné nechávat druhé, aby se starali o to, co je uvnitř našich hranic. Vytyčit hranice a udržet je vůbec není jednoduché (Cloud, Townsend, 1998).

1.2. ASERTIVITA

1.2.1. Co je asertivita

Asertivita je umění říci „ne“ či požádat druhého o laskavost bez pocitu viny. Umění prosadit svůj oprávněný požadavek či říkat „ne“ na nepřijatelné nároky, aniž by tím byla dotčena práva druhých.

Asertivita by se dala do češtiny přeložit jako sebeprosazení. Autor této metody Američan A. Salter ji definoval ve významu umět něco jasně tvrdit, stát na svém slovu. Své žáky učil spontánním reakcím, přiměřenému projevu emocí, umět dát najevo svá přání a požadavky. Věděl, že kompromis je často největším vítězstvím. (2)

Úkolem asertivity je, mimo jiné, rozpoznat a zastavit manipulativní chování. Styl manipulace souvisí s typem osobnosti. Zřejmě nejdůkladnější dělení typu manipulace je Shostromovo dělení, které nachází prvky manipulace v 9. charakteristických stylech osobnosti (1).

Pro správný asertivní přístup je mimo jiné důležité uvědomit si, že:

- nejsme ideální lidé
- Hodnocení vždy záleží na tom, kdo nás srovnává a s kým nás srovnává
- Nejsme budižkničemu. Když se zbavíme svých úzkostí a strachů, jde nám všechno najednou nějak lépe

Ten, kdo se chce jasně a jednoznačně projevit, jednat slušně, leč důrazně, odolávat manipulaci okolím, vyznat se v sobě a v druhých a umět stát si na svém, měl by znát a respektovat zásady, pro které se užívá termín „asertivní lidská práva“. Jejich základem je, že nikdo s námi nemůže úspěšně manipulovat, pokud to sami nedovolíme. (Capponi, Novák, 1994)

1.2.2. Asertivita, agrese, pasivní chování

Jako komunikační styl se asertivita odděluje od agrese a pasivity. Pro rozlišení těchto tří konceptů je důležité, jak se řečníci chovají ke stanoviskům svým a cizím.

Pasivní řečníci nebrání svoje vlastní názory, a dovolují tak agresivnějším lidem, aby je poškodili či zmanipulovali. Také většinou nezkoušejí přesvědčit někoho o své vlastní pravdě. Na druhé straně agresivní lidé nerespektují názory ostatních a jsou ochotni je i poškodit při jejich přesvědčování. Osoba, která komunikuje asertivně, se nebojí vyslovit svoje myšlenky ani přesvědčovat ostatní, ale respektuje ostatní a jejich stanoviska. Proti agresivním útokům se však brání (1).

1.2.3.Manipulace

Manipulace je opakem asertivního jednání. Manipulující jedinec neříká přímo, o co mu jde, ale oklikou se snaží dosáhnout svého cíle. K tomu může předstírat jednak bezmocnost, jednak může jednat agresivně.

Shostormovo dělení typů manipulace (Capponi, Novák, 1994) :

1. **Diktátor** – prosazuje vždy svou, jeho „řekl jsem“ má váhu.
2. **Chudáček** – rád by učinil to, či ono, ale nedostává se mu sil. Zdůrazňuje své handicapy.
3. **Počtář** – ví, co je pro něj v dané situaci nejvýhodnější. Dle toho užívá metodu cukru, biče, nebo na vše zapomene, onemocní.
4. **Břečťan** – předstírá naprostou závislost na druhých. Jde mu o to, aby se o něj druzí starali. Na rozdíl od chudáčka předstírá. Chudáček je o své závislosti přesvědčen.
5. **Drsňák** – manipuluje hrubostí a nehoráznou jistotou o své pravdě. Okolí ukřičí.
6. **Obětavec** – jedná v zájmu druhých. Udělá první poslední a nic za to nechce, jen pranepatrnou maličkost ... Obětuje se, ale zároveň vybírá daň.
7. **Poslední spravedlivý** – neustále kontroluje, kritizuje. Ve svém okolí vyvolává pocit viny. Sám se považuje za člověka bez chyb.
8. **„Táta máma“** – ty, které si vyvolí chrání před jakýmkoliv vlivy běžného života. Stará se o ně, ale často se opomene zeptat, zda to či ono chtějí.
9. **Mafián** – vystupuje stylem: „Udělám toho pro tebe dost, ale musíš mi sloužit, nebo přinejmenším nesmíš dělat nic, s čím bych nesouhlasil.“

Stačí umět manipulaci rozpoznat a vycházet z předpokladu, že je lidským právem partnera zkoušet to na nás všemi dostupnými prostředky. To pro nás není důvod k rozčilování, spíše ke studiu manipulativních manévrů. (Capponi, Novák, 1994)

1.2.4. Asertivní lidská práva

● **Máme právo sami posuzovat své chování, myšlenky a emoce a nést za ně i za jejich důsledky zodpovědnost.**

Manipulativní pověra říká, že jedinec nemůže nezávisle posuzovat sám sebe. Musí být posuzován vnějšími pravidly a autoritou.

Asertivita říká, jde o náš život, co se v něm stane záleží na nás samotných a na nikom jiném. My sami musíme být soudci vlastního chování. Nemůžeme se na nikoho a na nic vymlouvat. (Capponi, Novák, 1994)

Sestra, která vědomě porušuje standardní postupy a je auditem odhalena, se nemůže vymlouvat na to, že takto postupují všechny sestry na oddělení.

Mohu vytknout své matce, že se u ní mé děti nezdravě stravují, ale nesmím být dotčená, pokud mi je příště pohlídá jen s tím, že jim sama uvařím.

Mohu si o sobě myslet a říci nahlas: „Jsem dobrá matka.“, pokud jsem o tom přemýšlela a jsem o tom opravdu přesvědčená.

Mohu studovat, pracovat a starat se o děti, pokud to zvládám. Není důležité, že tchán si myslí, že žena by měla být „u sporáku“.

Mohu jít studovat, pracovat přes odpor svého manžela, ale musím počítat s problémy v manželství.

● **Máme právo nenabízet žádné výmluvy či omluvy ospravedlňující naše chování.**

Manipulativní pověra nám vnucuje názor, že za své chování jsme odpovědni druhým lidem, a tedy to, co děláme, jsme jim povinni vždy vysvětlit, zdůvodnit, ospravedlnit. (Capponi, Novák, 1994)

Nemusím vysvětlovat, proč si беру ošetřování, když mi mé dítě může pohlídat manžel či babička. Na ošetřování mám nárok a nemusím cítit vinu, že chci pečovat o své nemocné dítě.

Není nutné vymýšlet si výmluvy a omlouvat se, pokud nevyhovím kolegyni a nevyměním si s ní službu. Stačí jí slušně sdělit, že se mi to nehodí.

Nemusím každému hned popisovat, jak zvládám, či nezvládám péči o děti a domácnost při náročném zaměstnání a studiu.

● **Máme právo sami posoudit, zda a nakolik jsme odpovědní za problémy druhých.**

Názor vydávající se za ztělesnění morálky tvrdí, že člověk musí být vždy zodpovědný za své blízké i skupiny lidí a instituce, vůči kterým má závazky. Jsme tlačeni k tomu, abychom byli odpovědní za štěstí svého manželského partnera. Toto vše popírá právo každého člověka sám posoudit, za co a do jaké míry nese zodpovědnost. (Capponi, Novák, 1994)

● **Máme právo změnit svůj názor.**

Kolikrát jsme již slyšeli, že seriosní člověk si za svou pravdou stojí. Změnou názoru zároveň přiznáváme omyl. Lidé, kteří se mýlí jsou nespolehliví. Tato pověra, ale brzdí v osobnostním růstu. Z etického hlediska by mělo být rozhodující, zda se člověk „změnou názoru“ dostal blíže pravdě (Capponi, Novák, 1994).

Podstatou je, aby změna názoru byla opravdová a tedy vycházela opravdu z našeho přesvědčení. Nepatří sem například změna postoje za účelem nějakého sekundárního zisku. Pokud začnu jíst rajskou polévku, protože to po mne chce někdo druhý, ale mě nechutná, neznamená to, že jsem změnil názor na chuť polévky.

● **Máme právo dělat chyby a být za ně odpovědní.**

Spousta lidí si ještě dnes myslí, že chybovat je špatné. Kdo dělá chyby ztrácí svojí hodnotu. Přiznat tedy svojí chybu znamená přiznat, že mám menší hodnotu, než si druzí mysleli. A nebo potvrdit, co si o nás mysleli. Výsledek je stejný. Své chyby a nedostatky se dotyční snaží maskovat. Někdy vyjdou najevo, jindy ne, ale mnohdy je již pozdě na jejich nápravu.

Umění přiznat svou chybu, přiznat ji včas a být připraven za ní nést odpovědnost, nám dává nejen daleko větší šance k nápravě škod, ale i důvěru okolí v nás. Pro práci ve zdravotnictví je toto velmi důležité. Včas nahlášená chyba může mnohdy i zachránit život. Sestra, která podá špatný lék, ve špatné formě, dávce či jinému pacientovi, a svou chybu nenahlásí, může zavinit těžké poškození či smrt dané osoby.

Umění přiznat chyby je velmi důležité i pro vedoucí pracovníky. Počet chyb zjištěných na pracovišti, které je pod mým vedením, nemusí znamenat jen mou neschopnost řídit, ale naopak mohou být impulsem k tomu, že je něco třeba zlepšit, změnit. Těžko budu u svých nadřízených prosazovat požadavky na větší počet sester, lepší zařízení, úpravu standardu a další věci, pokud k nim nebudu mít doložené nedostatky a chyby, které mne k potřebě změny dovedly.

● Máme právo říci „já nevím“.

Má-li být někdo autoritou, musí být vševědoucí a neomylný. Toto je mýtus, který velmi brzdí efektivní komunikaci i produktivitu. Vede k tomu, že se člověk obává přiznat svoji neznalost k dané věci. To ho donutí danou věc si vymyslet. Rozdíl je ještě v tom, zda si sám uvědomuje, že danou věc neví a jednoduše lže, nebo ani sám sobě nepřipustí, že neví. Pokud si alespoň uvnitř uvědomuje, že neví, může si danou znalost doplnit, například z literatury. (Capponi, Novák, 1994)

Pokud si přiznám, že nevím a nebojím se to přiznat i okolí, mám šanci spoustu věcí se dozvědět, nebrzdím komunikaci ani práci nepodloženými výmysly a rychleji se doberu podstatě věci.

● Máme právo být nezávislí na dobré vůli ostatních.

Pověra tvrdí, že všichni lidé, s nimiž přicházíme do styku, k nám musí mít kladný vztah. Je nezbytné, aby nás všichni měli rádi. Jinak by nás mohli odmítnout a vedlo by se nám ještě hůře než špatně.

Nikdy nedocílíme toho, aby nás měli všichni v libosti. Často se stává, že pokud se o druhém vyjadřujeme ve smyslu: „*On je hodný, dobrý.*“, ve skutečnosti myslíme bezproblémový. Ten, s kterým nemáme žádný problém. (Capponi, Novák, 1994)

Hodná a oblíbená sestra může být ta, která slouží ty nejhorší směny, bez známky odporu. Ale v uvnitř jí trápí pocit nespravedlnosti.

Hodná staniční sestra, může být pro některé sestry ta, která vyhoví všem požadavkům na směny. Jiné sestry ale trápí, že mají sloužit více směn za sebou. Staniční se trápí každý měsíc nad tvorbou rozpisu směn.

Vrchní sestra označená svými podřízenými jako dobrá, hodná, skvělá, může ve skutečnosti představovat tu, která nedohlíží na dodržování standardů, kvalitu péče. Své podřízené nijak neřídí.

● Máme právo dělat nelogická rozhodnutí.

Nelze vyloučit, že logické řešení zklame na celé čáře a osvědčí se to, co by nikdo nečekal. (Capponi, Novák, 1994).

● Máme právo říci „já ti nerozumím“.

Není naší povinností číst druhým jejich přání přímo z očí a nevyřčené představy plnit na počkání. Máme plné právo se zeptat, co vlastně chtějí. Zároveň pak máme právo obdržet jasnou, jednoznačnou a třeba negativní odpověď (Capponi, Novák, 1994).

Velmi schvaluji, že dnes je již nepřípustné ptát se při přijímacím pohovoru na rodinný stav, počet a věk dětí, zajištěné hlídání v případě nemoci a další soukromé záležitosti. Pokud ale nově přijatá sestra potřebuje určité výjimky při plánování služeb, aby zabezpečila péči o děti, těžko se jich dočká, pokud nebude o svých potřebách se svou nadřízenou mluvit. Staniční sestra určitě není povinná přemýšlet nad rozpisem služeb, zda jsou zrovna prázdniny.

● Máme právo říci „je mi to jedno“.

Traduje se, že se každý, má-li být hoden onoho hrdého názvu „člověk“, musí stále snažit být lepší a lepší, dokud nebude ve všech ohledech dokonalý a perfektní. Může se sice stát, že se danému ideálu zcela nepřiblíží, ale podstatné je, že se musí snažit a dělat pro to všechno, co se dá. Lidé v jeho okolí to myslí přece dobře, když říkají v čem se mají zlepšit. (Capponi, Novák, 1994)

Některá žena by nešla spát, pokud by nebyly posbírané hračky, uklizené nádobí a setřeno. Jiná ale má právo říci: „je mi to jedno.“ Večer si raději přečte knížku, jde si zacvičit a nebo má jinou představu, jak strávit večer.

1.2.5. Asertivní techniky (3)

■ Poškrábaná gramofonová deska, aneb jak se asertivně domáhat svého.

Neustále dokola opakuje svůj požadavek. Tuto techniku velmi dokonale ovládají malé děti. Dá se uplatnit tam, kde chcete prosadit své právo. To musí být jasné a nezadatelné.

■ Umění odmítnout – říci „ne“ bez pocitu viny

Neumíte-li říkat ne, lidé vás snadno dotlačí tam, kde vás budou chtít mít. Budete dělat věci, které nechcete, a nedělat věci, které chcete. Technika je stejná jako techniky poškrábané gramofonové desky. Jen místo toho, co chcete, neustále opakuje, co nechcete. Má širší užití. Nenabízíme žádné důvody, proč danou věc nechceme. Trpkost odmítnutí se snažíme zmírnit tím, že děkujeme za nabídnutou laskavost, i když o ni nemáme zájem (Capponi, Novák, 1994).

■ **Umění požádat druhého o laskavost**

Žádání o laskavost by neměla sklouznout ve zneužívání druhých. Je třeba znát meze. Tam, kde žádáme pro sebe určitý luxus, je naše právo sporné. Jiná je situace člověka v nouzi. (Capponi, Novák, 1994)

Pokud požádám kolegyni o výměnu služby, jelikož je zavřená školka a já nemám jak zajistit péči o své dítě, jedná se o pomoc v nouzi. Pokud se ale rozhodnu, že si takto budu opakovaně zajišťovat více volna a lepší služby, jedná se o příživnictví.

Příživnictví připomíná stav v některých rodinách. Tam, kde se obětává maminka dře a manžel, nebo děti jí vůbec nepomohou, a tak parazitují na její dobrotě. Háček je často v tom, že maminka o pomoc nedokáže požádat. (Capponi, Novák, 1994)

■ **Přijatelný kompromis = asertivní mistrovství**

Dosažení konsensu v tom, že oba účastníci získají své hodnoty, je jedním z hlavních cílů nácviku asertivity. Pro člověka je subjektivně příjemnější, že se s někým domluvil a zároveň dosáhl i svého, než když jen prosadí, co chtěl a pak žije s vědomím, že druhá strana není výsledkem nadšena. Prosazují-li výhradně vlastní názor, vyvolávají různé formy agrese a obrany. Připustím-li názor druhého, beru možnému vítr z plachet a činím tím partnera náchylnějším k domluvě. (Capponi, Novák, 1994)

■ **Jak reagovat na kritiku oprávněnou – souhlas s kritikou**

Z pasti oprávněné kritiky je jen jediná cesta ven. Totiž přijetí vlastního omylu a přiznání. Předpokladem je ztotožnění se s některými „asertivními lidskými právy“. Například, že člověk má právo dělat chyby a chyba není víc než chyba, ale že za svá selhání musíme nést zodpovědnost. Člověk by neměl mít pocit viny, jímž bude unikat různými obrannými mechanismy. To znamená tím, že bude svoji chybu všemožně popírat především sám před sebou. Lépe je pokud si řekne: „Udělal jsem chybu, ta se může stát každému, jen kdo nic nedělá, nic nepokazí. Co teď s tím?“ (Capponi, Novák, 1994)

■ **Jak reagovat na kritiku neoprávněnou – technika otevřených dveří**

Jsou situace, kdy se kritik svou kritikou snaží vyvolat konflikt. Mnohdy mu vadí úplně něco jiného, než co nám vyčítá. Často může být skrytou příčinou kritiky i jeho osobní selhání. Takovou kritiku vnímáme jako kritiku neoprávněnou. Proti takové kritice je vhodné použít techniku otevřených dveří. Kritizující jakoby chtěl vyrazit zavřené dveře, ale v akci zjistí, že dveře jsou dokořán. Kritizující totiž neodpovídá odvetnou kritikou či sebeobranou. Souhlasí s každou pravdou či jen pravděpodobností nebo dokonce s tím, co by vůbec bylo na světě možné.

Capponi ve své knize *Asertivně do života* popisuje techniku, jak se této kritice bránit. Je nutné rozlišovat mezi pravdou a hodnocením našeho chování. Nereagovat na hodnocení, držet se pravdivého popisu a s tím vyjadřovat souhlas. Zásadně se nebránit kritikou kritika ani vysvětlováním, proč jsme co udělali. Partnerova morální měřítko nevyvracet ani s nimi nesouhlasit. Dotazovat se a zjišťovat, co je na našem chování tak špatného. Vidět v kritice i dobré stránky. Zvládat kritiku s klidem. Nenechat se vmanipulovat do pocitů viny a úzkosti. (Capponi, Novák, 1994)

■ **Dotazování na negativa**

Je to technika, která vede k aktivní podpoře kritiky, s cílem použít získané informace nebo je vyčerpat.

1.2.6. Asertivita a duševní hygiena

Asertivní je obhájit svá práva, ale na druhé straně „nechat brouka žít“. Nevstupovat druhým do života, pokud to oni sami nechtějí. Přijmout, že to, co je jiné, ještě není samo od sebe horší. V životě je často problém rozhodnout se, kterou asertivní techniku zvolit. Někdy se nám nepodaří zvolit tu pravou techniku, jindy zase nejsme dostatečně sebejistí a silní a necháme se vmanipulovat někam, kam jsme původně nechtěli. Nicméně již fakt, že s asertivními technikami v životě experimentujeme, je velmi cenný. Jednáme-li totiž ve většině situací asertivně, jsme schopni se zdravě prosadit a nenecháme si vnutit to, o co nestojíme. Jsme schopni bez pocitu viny říci ne, na kritiku umíme reagovat s klidem a konstruktivně. Asertivní přístup nám ušetří mnoho nervů a stresů v každodenním životě a navíc pročistí komunikaci, neboť jednat asertivně znamená jednat na rovinu. (3)

1.3. SOCIÁLNÍ ROLE

1.3.1. Co je to sociální role

„Souhrn očekávaných jednání vůči jedinci, který zastává určitou sociální pozici.“(Jandourek, 2001 s.207)

„Sociální role řídí jedincovo chování v jeho sociální pozici skrz očekávání společnosti. Není úplně nezaměnitelná, jedinec může její pojetí pozměnit, emancipovat se od ní nebo prosadit své pojetí role.“ (Jandourek 2001 s.207)

„Rolová ambivalence označuje protichůdná očekávání vůči jednomu nositeli“ (Jandourek 2001 s.207)

„Konflikt rolí je problém osoby, která nemůže splnit logicky nebo morálně neslučitelná očekávání.“ (Jandourek 2001 s.207)

„Rolové přetížení (role overload) nastává, když je aktér zaměstnán tolika rolemi, že není schopen přiměřeně dostát všem povinnostem, v důsledku toho často trpí stresem a neschopností jednat (zaměstnaná matka). (Jandourek 2001 s.207)

Sociální role představují svým způsobem odzkoušené a funkční vzorce chování v určité pozici či situaci. Odrážejí očekávání ostatních členů společnosti. Vzájemně se mohou dostat do konfliktu. Člověk je nositelem několika vzájemně se doplňujících či křížících se rolí. Leckdy nebývá snadné udržet je v elementárním souladu a zachovat si vlastní identitu. Jednotlivé role nemají stejnou váhu a náš vztah k roli se může pohybovat od ztotožnění se s rolí až po úplné odmítnutí role.(Buriánek 2001)

U většiny žen jsou patrné dvě dominantní sociální role. Role zaměstnané ženy a role ženy pečující o děti a domácnost.

1.3.2. Ambivalence v roli profesní a roli matky.

Pocity mezi těmito dvěma rolemi jsou protichůdné. Od matky společnost očekává, že nadevše miluje své dítě, svoji energii a čas věnuje jeho potřebám a výchově. Uchovává teplo rodinného krbu. Naproti tomu profese zdravotní sestry je vnímána jako poslání. Sestra nekouká na nějakou tu hodinu navíc, kterou stráví v práci. Věnuje se plně vyhledávání a uspokojování potřeb klienta. Z náročných směn domů chodí fyzicky a často také psychicky vyčerpaná. Pokud si chce udržet svoji profesionální úroveň, je nutné, aby se celoživotně vzdělávala. Směnný provoz a přesčasová práce pro ní a její děti znamená mnoho odloučených víkendů, večerů a nocí.

Je jen na každé sestře zvlášť, jakou si dokáže nastavit hranici mezi oběma rolemi, a to tak, aby se ještě cítila dobrou matkou i dobrou sestrou a aby jí obojí přinášelo uspokojení.

Ke kvalitnějšímu zvládnutí obou rolí, nám může dopomoci jednak rodinné zázemí – manžel, prarodiče našich potomků a jiní nám blízcí lidé, jednak organizace práce na pracovišti. V neposlední řadě se pokouší i stát pomoci, a to podporou rodin s malými dětmi a snahou potlačit diskriminaci žen v naší společnosti.

1.3.3. Role profesní

Role všeobecné sestry je shrnuta v Projektu specifikace kompetencí ICN následujícím způsobem:

„Podpora zdraví a prevence nemocí u osob každého stáří, u rodin a komunit; plánování a řízení péče o osoby každého stáří, rodiny a komunity s fyzickým nebo duševním onemocněním, postižením nebo potřebou rehabilitace ve zdravotnickém nebo komunitním zařízení; péče na konci života.“ (ICN 2003,s.7)

„Zdravotní sestra je osoba, která byla formálně přijata do studijního programu ošetrovatelství (obor všeobecná sestra), předepsané studium úspěšně dokončila a získala profesní kvalifikaci. Na území svého státu je uznávána, registrovaná a vlastní licenci (zákonně povolení) pro poskytování ošetrovatelské péče.“ (Mastiljaková, 2002, s.23)

„Posláním sester ve společnosti je pomáhat jednotlivcům, rodinám a skupinám uspokojovat aktuální potřeby a dosahovat jejich maximální tělesné, psychické a sociální možnosti v souladu s prostředím, ve kterém žijí a pracují.“ (Mastiljaková, 2002, s.23)

Sestra vykonává činnosti podporující a uchovávají zdraví, a zabraňující vzniku onemocnění. Plánuje a poskytuje péči v průběhu onemocnění a rehabilitace. Zajišťuje přiměřené zapojení jednotlivců, jejich rodin, přátel a celé komunity do všech aspektů péče o zdraví. Je partnerem jiných profesí a ostatních poskytovatelů zabývajících se péčí o zdraví a souvisejícími službami.(Mastiljaková, 2002)

„Sestry přejímají odpovědnost za přímé poskytování ošetrovatelské péče a jsou v tomto směru výhradní autoritou. Pracují samostatně a za poskytovanou péčí odpovídají. Každá

sestra je zároveň odpovědná za svou odbornou úroveň a za způsob svého dalšího vzdělávání.“
(Mastilijaková 2002, s.24)

Funkce zdravotních sester a porodních asistentek (Mastilijaková, 2002):

1. Poskytování a řízení ošetrovatelské péče
2. Výuka a výchova klientů/pacientů a zdravotnického personálu
3. Aktivní a účinné začlenění sestry do zdravotnického týmu
4. Rozvoj ošetrovatelské praxe, kritického myšlení a výzkumu

Rozšířené role sester a porodních asistentek(Mastilijaková, 2002):

- Ošetrovatelka
- Pomocnice
- Komunikátor (zprostředkovatel)
- Učitel
- Poradkyně
- Obhájkyně práv klienta
- Nositelka změn
- Role vedoucího
- Role manažera
- Výzkumnice

1.3.4. Postavení manželky a matky v české rodině.

U většiny žen jsou patrné dvě dominantní sociální role. Role zaměstnané ženy a role ženy pečující o děti a domácnost. Dle výsledků výzkumu českého statistického úřadu z r. 2001 hlavní péči o domácnost a děti zabezpečuje především žena. Ve střední a mladší generaci se zapojení mužů do dělby práce zvyšuje. Zcela zásadní část fyzické péče o malé děti spočívá na ženách. Žena je tou, která nejčastěji zůstává z nemocným dítětem doma. Otcové si především s dětmi hrají a často jim pomáhají s úkoly. Muži přebírají hlavní zodpovědnost za obživu a finanční prostředky pro rodinu. Stále přetrvává tendence podceňovat ženinu ekonomickou aktivitu a její přínos k obživě a finančnímu zajištění rodiny. A to jak u mužů, tak u žen. Oblast zapojení žen do trhu práce bývá velice problémová a je zdrojem vedoucím k nerovnosti obou pohlaví. (9)

1.4. RODINA

1.4.1. Co je rodina

„Forma dlouhodobého solidárního soužití osob spojených příbuzenstvím a zahrnující přinejmenším rodiče a děti.“ (Jandourek 2001 s.206)

„Funkcemi rodiny jsou reprodukce lidského rodu a výchova potomstva. Mnohé funkce od počátku novověku rodina postupně předává státním a dalším institucím, což vede k určité krizi rodiny, patrné například na vysoké rozvodovosti. I nadále však rodina zůstává důležitým prostředím socializace, intimity a sociální podpory.“ (Jandourek 2001 s.206)

Význam rodiny pro socializaci dítěte je klíčový a prakticky nezastupitelný. Dítě zde nachází uspokojení potřeb, které je pro průběh dalšího sociálního začleňování rozhodující. Jde o potřeby:

- Být druhým akceptován
- Být milován a moci milovat
- Identifikace se s druhým – vcítovat se do druhého a vědět, že on se vcítuje do mne
- Jistota nezpochybnitelné vzájemnosti, spjatosti společným domovem

Funkční rodina je schopna tyto potřeby svého dítěte uspokojit. Pokud ne, nazýváme ji dysfunkční či afunkční. (Helus, 1999)

1.4.2. Vývoj rodinné politiky v ČR

Před rokem 1948 podpora rodiny v politickém uvažování nehrála příliš velkou roli. V zemi byl příznivý populační vývoj a přetrvával tradiční model rodiny. Nástup komunistické diktatury znatelně zasáhl dosud přirozeně se vyvíjející českou společnost. Stát měl tendence k integraci do všech soukromých oblastí lidského života. Propagoval model dvoupříjmové rodiny s výdělečně činnými oběma manželi a poskytoval k tomu podmínky – například zařízení denní výchovné péče. Tradiční funkce rodiny byly postupně přejímány státem. Ten se snažil působnost rodiny omezit především na biologicko- reprodukční funkci. Politika byla vedena především ekonomickými funkcemi (zaměstnanost žen) a populačními funkcemi (podpora porodnosti). Přes jasný nárůst porodnosti vedla tato politika k závažným změnám negativně ovlivňující společenský vývoj. Proto se již v 80. letech začaly objevovat náznaky změny tohoto trendu.

Během celých 90. let byl základním principem sociální politiky koncept záchranné sociální sítě. Podpora rodiny byla soustředěna na pomoc nízkopříjmovým rodinám. V polovině 90. let proběhla sociální reforma se státní sociální podporou jako samostatným pilířem rodinných dávek. Podpora rodiny byla výrazně individualizována a jejím rozhodujícím kritériem se stala sociální solidarita vysokopříjmových rodin s nízkopříjmovými. Ustavovalo se a upevňovalo chápání rodinné politiky jako forma sociální pomoci. V sousedních státech střední Evropy se v této době budovaly systémy ucelené rodinné politiky zaměřené na komplexní podporu rodin ve smyslu ocenění jejich výkonů. Teprve v posledních letech je možno konstatovat určitý návrat k rodinné politice jako samostatnému tématu politických úvah.(20)

1.4.3. Proměny ve vnitřních rodinných vztazích

Změny vztahů v rodině jsou vzájemně propojeny se změnami rolí jejich členů uvnitř i mimo rodinu. Roste potřeba harmonizace rodiny a zaměstnání. Je potřeba efektivního sladění rodinných a profesních rolí ženy, zatímco pro většinu mužů je dilema práce a rodiny i dnes téměř bezproblémové. Od žen se očekává vedle zaměstnání větší podíl na péči o domácnost, od muže pak především finanční zabezpečení rodiny s případnou pomocí při zabezpečování chodu rodiny. Známa je diskrepance mezi deklarovanými požadavky na rovnoprávné rozdělení domácích prací mezi partnery a přirozenou komplementárností rolí muže a ženy převažující v reálném životě.

Výzkumy mezigeneračních vztahů potvrzují vysokou úroveň funkcionální solidarity, ochoty vzájemně si pomáhat v rámci širší rodiny. Současně ale potvrzují tendence k nezávislosti jednotlivých generací – od samostatného bydlení nukleárních rodin až po malou míru vyžadování pomoci od potomků či rodičů.

Trvalou pozornost vyžadují dysfunkční rodiny. V těchto rodinách není plněna některá z jejích základních funkcí. Dochází k závažným problémům ohrožující rodinu jako celek a především vývoj dětí.

Vzhledem k ekonomické funkci rodiny potvrzují výzkumy nárůst rodin s nezaopatřenými dětmi v evidenci sociálně potřebných o 24% v letech 1996-2002. Nicméně případy ohrožení chudobou jsou výjimečné.

V mimoekonomické oblasti mezi nejčastější faktory ovlivňující funkci rodiny patří nižší vzdělání, nezaměstnanost jednoho z partnerů a osobnostní nevyzrálost rodičů. Přibývá problémových dětí z dobře situovaných rodin. Při zjištění výchovných deviací děti

nedostávají sociální pomoc včas nebo její jednotlivé etapy nejsou provázány. Roste agresivita i kriminální charakter jednání dětí a mladistvých. Dlouhodobým rysem dysfunkčního rodinného chování české populace je vysoká rozvodovost.

Zabezpečení dětí a jejich výchovy v rodině je komplexním úkolem pro různé úrovně intervence. Rodiče kromě případné finanční pomoci potřebují jednak služby napomáhající zvládnutí výchovné a zabezpečovací funkce rodiny, jednak podmínky pro skloubení pracovních a rodinných rolí. (20)

1.4.4. Sociálně ekonomická situace českých rodin

V roce 2002 převyšoval čistý peněžní příjem na osobu za rok v domácnosti zaměstnanců 96 tisíc korun. Bezdětné domácnosti přitom disponovaly příjmem kolem 138 tisíc korun. V letech 1996-2002 tyto příjmy vzrostly, relativně rychleji rostly v domácnostech bez dětí. (20)

1.4.5. Zajištění podpory rodiny v ČR

Neexistuje dosud jednotně koordinovaný systém rodinné politiky na úrovni ústředních orgánů státní správy. Opatření na podporu rodiny jsou ve věcné kompetenci jednotlivých resortů. Důsledkem je nízká vzájemná informovanost, chybí společný systém sledování stavu rodinné politiky.

• Finanční podpora rodiny

Odehrává se ve dvou oblastech. V oblasti daňových opatření a v oblasti systému sociálního zabezpečení.

1. Daňová opatření a) společné zdanění manželů

b) sleva na daní :*I. daňové zvýhodnění na vyživované dítě žijící s poplatníkem v domácnosti*

II. odpočet na manžela či manželku (sleva na dani)

2. Systém sociálního zabezpečení , kdy dávky mohou rodiny čerpat prostřednictvím

I. *Sociálního pojištění (peněžitá pomoc v mateřství, vyrovnávající příspěvek v těhotenství a mateřství, podpora při ošetřování člena rodiny*

- II. *Státní sociální podpory* (přídavek na dítě, rodičovský příspěvek, sociální příplatek, porodné, dávky pěstounské péče a příspěvek na školní pomůcky)
- III. *Pomoc v hmotné nouzi* – poskytuje se rodině, pokud nemá dostatečné příjmy a její celkové sociální a majetkové poměry neumožňují uspokojení základních životních potřeb.

Od 1.2.2006 bylo z důvodu lepšího sladění výkonu povolání a péče o dítě rodičům umožněno, aby jejich dítě starší 3 let mohlo navštěvovat mateřskou školu nebo obdobné zařízení až 4 hodiny denně, a to bez ztráty nároku na rodičovský příspěvek.

- **Aktivita k podpoře rodiny:**

- A) *Sociální služby* – sociální poradenství, sociální péče, sociální prevence

- B) *Služby na podporu fungující rodiny*

- Komerčně poskytované
 - Nekomerčně poskytované

- C) *Činnosti poskytované v rámci sociálně – právní ochrany dětí*

- **Slučitelnost profesních a rodinných rolí:**

Cílem je umožnit rodičovství i profesní seberealizaci. Je nutné zohlednění zájmů rodičů, ale i dětí. Předpokladem lepší slučitelnosti je existence opatření pracovněprávní ochrany a existence finančně a teritoriálně dostupných služeb péče o děti.(21)

1.4.6. Rovné příležitosti

Podle zpráv Českého helsinského výboru mnozí zaměstnavatelé diskriminují ženy už při přijímání do práce. Stále jim kladou nepřipustné osobní otázky. Ptají se zda mají děti, kdo se jim postará o nemocné dítě a podobně. Matky s malými dětmi často ztrácí práci ve zkušební době, protože nemohou zůstat v práci přes čas.(Krausová, 2007)

Ženy mají větší problém nalézt a udržet si místo i přesto že zákon o zaměstnanosti zaručuje rovné příležitosti. Ženy mají o 19 procent nižší mzdy než muži. (Kadečková, 2006)

Rovnost mezi muži a ženami je jednou ze základních zásad Evropské unie. Sladění rodinných povinností se zaměstnáním na plný úvazek ženy stále shledávají jako obtížné. Hlavní výzvou evropské společnosti je tedy představovat zařízení a služby péče o děti a jiné členy rodiny. Zvýšení zaměstnanosti závisí na možnosti žen i mužů dosáhnout rovnováhy mezi kariérou v zaměstnání a rodinným životem. Politika sladování zaměstnání a rodinného života nesmí být považována pouze za ženskou otázku, ze které mají prospěch jen ženy. Politickou výzvou je podpořit muže v ujímaní se rodinných rolí. (24)

V České republice existují opatření ke zvýšené ochraně a zvýhodnění žen – matek a mužů-otců v pracovněprávních vztazích. Tyto opatření podrobně popisují v kapitole pracovně právní vztahy.

1.5. DÍTĚ A JEHO POTŘEBY

Pokud se matka rozhoduje, jaké povolání si zvolí, přemýšlí o tom, aby její pracovní vytížení nijak výrazně nezasáhlo do potřeb jejích dětí. Zda je vhodné dát dítě do školky, zda nebude citově strádat, zda bude schopná zajistit kvalitní hlídání po dobu, kdy bude školka zavřená. K tomu je dobré vědět, jaké potřeby dítě má, a to nejen fyzické, ale i psychické.

Duševní potřeby dětí popsal velmi pěkně Prof. PhDr. Zdeněk Matějček.

1.5.1. Pět základních duševních potřeb dítěte.(Matějček,2005):

- **Dost podnětů**

Podněty by měly přicházet v náležitém množství a v náležité kvalitě. Ani málo ani mnoho. Ani silné ani slabé. Pokud je podnětů málo musí se organismus spokojit s málem. Pokud je jich přemíra, brání se organismus buď tím, že vypne, nebo jiným obraným mechanismem – neurotickým.

- **Smysluplný svět**

Potřeba určitého řádu ve věcech a vztazích. To je podmínka, aby z podnětů, které smyslové orgány dítěte přivádějí do jeho mozku, mohly vznikat poznatky a zkušenosti.

- **Životní jistota**

Teprve s jistotou v zádech se dítě může vydávat na dobrodružné výpravy za poznáním světa.

- **Pozitivní identita**

Čím dál více si dítě bude uvědomovat svoje „já“ a podle toho, jak je budou jeho lidé přijímat a jak se budou k němu chovat, bude jeho sebedůvěra silnější nebo slabší, pevnější nebo jen povrchní. Ve věku kolem dvou let přijímá dítě zpravidla tzv. rodinnou identitu, kdy se svým způsobem už naplno zúročí všechno, co bylo do té doby rodinnou výchovou do dítěte vloženo.

- **Otevřená budoucnost**

Otevřená budoucnost, životní perspektiva, naděje, to je něco, co „táhne“ život dopředu. Zavřená budoucnost znamená zoufalství, útlum, nicotu. Budiž řečeno, že dětem to docela dlouho trvá, než budoucnost objeví – v pravém slova smyslu až ve středním školním věku, tj. kolem 11 či 12 let.

Všechny uvedené potřeby, které jsou tak důležité ve vývoji dítěte, nás neopouštějí ani v dospělém věku – a co víc, jsou do značné míry naplňovány právě tím, že děti máme, že

s dětmi žijeme, že je vychováváme, že s nimi prožíváme všechny možné radosti a strasti.(Matějček,2005)

Všechny tyto základní potřeby nás provázejí od narození do smrti.

1.5.2.Jak děti uspokojují potřeby rodičů

Potřeba stimulace

Rodiče často říkají: „Bez dětí by byl náš život prázdný a nudný – i našemu manželství by něco chybělo.“ Pořád budeme s dětmi sdílet jejich radosti a problémy, i když budou mít už své rodiny.(Matějček,2005)

Smysluplný svět

Děti rostou k dospělosti a rodiče s nimi zrají k životní moudrosti. Dítě přináší rodičům poznatky a zkušenosti, které jinak získat nemohou. .(Matějček,2005)

Životní jistota

Děti nám jsou citovou oporou. Je tu někdo, kdo vzešel z nás. Je s námi osudově spojen, i když si to třeba neuvědomuje nebo se proti tomu bouří..(Matějček,2005)

Potřeba pozitivní identity

Mít děti zhodnocuje člověka, dává ženě i muži společenskou hodnotu i hodnost. Dítě nás potřebuje a my ve svém rodičovství bezprostředně prožíváme svou důležitost pro někoho blízkého. Jsme hrdí na úspěchy svých dětí a cítíme se uraženi a poníženi jejich neúspěchy. (Matějček,2005)

Otevřená budoucnost

S dětmi pořád něco vyhlížíme, ať už s nadějí nebo z úzkostí, na něco se těšíme a z něčeho máme strach. V dětech překonáváme i svůj osobní čas. V nich totiž pokračuje to, co z nás přijaly biologicky, ale i všechno to, co jsme jim dali svou výchovou.(Matějček,2005)

Často se setkáváme s tím, že nadřazený se zdráhá přijmout matku s malými dětmi do pracovního poměru. Bojí se vyšší pracovní absence, menšího pracovního nasazení a menšího pracovního výkonu. Je důležité znát tyto potřeby (dítěte i dospělého), umět je pojmenovat a umět na ně reagovat. Pokud management při organizování směnného provozu s nimi bude počítat, může docílit toho, že zkušené a zapracované sestry, nebudou po mateřské dovolené odcházet. To přispěje k tvorbě kvalitních pracovních týmů, v nichž budou pracovníci s dlouholetou praxí na stálém místě.

1.5.3. Zajištění

Každý nový krok či výboj do společenského prostoru musí být natolik pojištěn, aby se organismus nedostal do vážného nebezpečí. U dítěte se napřed objevuje citová vázanost k mateřské osobě a strach z cizích lidí a pak teprve lokomoce – napřed citová vázanost k rodině a k domovu a pak teprve vstup do sociální skupiny vrstevníků. (Matějček, 1994)

Matějček popisuje vývojový mechanismus obrany proti fyzickému a psychickému nebezpečí.

- V sedmém měsíci se objevuje vázanost dítěte k mateřské osobě, dává jí zřetelně najevo přednost před ostatními, dožaduje se jí ve chvílích tísně i pohody.
- V osmém měsíci se objevuje specifický strach z cizích lidí. Neznámé budí nejistotu, známé poskytuje pocit jistoty a bezpečí. Tento pocit vyvolává přítomnost osoby, ke které má dítě citový vztah. Ve druhém a třetím roce života se rozvíjí rodinná identita. Dítě už ví, že není s mateřskou osobou jedna bytost, a zpravidla ví, že mateřských osob je kolem dokola více. Ví, že něčí je a k někomu patří.
- Již ve druhém roce se výrazně vytváří vědomí domova. Nejdříve je pocit domova spojován s lidmi – s nimi jí, spí, hraje si. Teprve poté dítě přiřazuje k domovu životní prostor a věci. Jediným bezpečným místem na světě není již jen náruč matky, ale daleko hlubší a širší prostředí domova. Dítě má zajištěnou fyzickou i sociální existenci rodinou a domovem.
- Až toto nastane, ve čtvrtém roce života, může vyrazit za poznáním fyzického, ale především sociálního světa. Je zralé pro vstup do mateřské školy. Setkává se zde se svojí generací. S budoucími přáteli, spolupracovníky, partnery. V této společnosti se bude muset jednou uplatnit. Proto ji musí poznat a vypracovat si metody a strategie, jak s ní komunikovat. Podmínkou úspěchu je, mít ve svém domově zázemí, kam by se mohlo vždy citově vracet, a kde by získávalo vždy novou výzbroj pro své výpravy do neznáma své lidské vrstevnické společnosti.

1.5.4. Služby péče o děti a soulad s potřebami dětí z vývojového hlediska

Pokud se matka na mateřské dovolené rozhoduje o nástupu do práce, důvody mohou být finanční či potřeba seberealizace, přemýšlí zda si najmout hlídání, nebo dát dítě do mateřské školy či jeslí – dle věku. Některé ženy mají možnost rozložit péči o své dítě mezi sebe a manžela, popřípadě ještě dalšího rodinného příslušníka. Nemusí pak využívat služby péče o děti, které podporují slučitelnost profesních a rodinných rolí.

1.5.4.1. Služby péče o děti do 3 let věku

Jeslí v minulosti výrazně ubylo, z části je mohou nahrazovat mateřská centra. V poslední době se některé instituce znovu snaží jesle otevírat, ale naráží na složité zřizovací podmínky. Ty také výrazně zvyšují konečnou cenu, kterou musí matka zaplatit a stávají se tak pro mnoho matek nedostupné či ekonomicky nezajímavé.

Dle českých zákonů jsou jesle na prvním místě zdravotnické zařízení a ne pedagogická a sociální instituce. Jedněmi ze zřizovacích podmínek je povinnost mít uzavřenou smlouvu s dětským lékařem a povinnost, aby každá chůva měla kvalifikaci zdravotní sestry.(4)

Služby péče pro děti do 3 let věku není v České republice příliš rozvinutý. Z výzkumu VÚPSV provedeném v roce 2004 lze nicméně vysledovat, že nabídka teritoriálně a místně dostupných služeb péče o děti mladší tří let věku neodpovídá poptávce rodičů, o čemž svědčí i fakt, že mateřské školky navštěvuje až 25% dětí mladších 3 let. Otázka zabezpečení péče o děti do 3 let věku v ČR je přitom předmětem poměrně časté mezinárodní kritiky.(21)

V ČR jsou 3 typy služeb péče o děti do tří let věku.(21)

- **Zdravotnické zařízení typu jesle** – pokles počtu zařízení ze 1043 v r. 1991 na 60 v r. 2003. Zřizovateli jsou nejčastěji obce. Péče je hrazena z rozpočtu zřizovatele. Péče je tedy poskytována za plnou či částečnou úhradu. Poplatky se zpravidla pohybují ve výši 800 – 4500 Kč. za měsíc.
- **Soukromá zařízení dle z.č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání** - jde o vázanou živnost „Péče o dítě do 3 let v denním režimu“. Poplatek za umístění dítěte do těchto zařízení je stanoven na komerční bázi jejím poskytovatelem
- **Služby typu baby-sitting** dle z. č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání – jde o volnou živnost „Poskytování služeb pro rodinu a domácnost“. Mimo jiné je poskytováno příležitostné krátkodobé hlídání dětí (včetně dětí do 3 let věku).

Obsahem živnosti není péče o děti do 3 let věku v denním režimu. Poplatek za službu je stanoven na komerční bázi poskytovatelem.

Matějček jesle označuje jako zařízení ku prospěchu dospělých, nikoliv dětí. Z vývojového hlediska jsou to zařízení předčasná, která si vymysleli dospělý, jako řešení otázky, jak se věnovat současně zaměstnání a rodině, vzdělání a dítěti, kariéře a radostem rodičovským. Cílem je uspokojit potřeby dospělého věku a přitom dítěti neublížit.

Ne, že by se dítě pod takovým náparem muselo nutně hroutit nebo že by neblahý efekt musel být masově nápadný, ale přece jen, můžeme-li pro dítě udělat něco lepšího, příjemnějšího a jeho vývoji přiměřenějšího, měli bychom toho využít. A to mluví jednoznačně pro výchovu v rodině. (Matějček, 2005)

1.5.4.2. Služby péče pro děti předškolního věku

Péče oděti starší 3 let je v ČR zabezpečena prostřednictvím husté sítě finančně dostupných mateřských škol. K lepší slučitelnosti profesních a rodinných rolí by napomohlo větší přizpůsobení těchto služeb potřebám rodin s dětmi. Například problematika otevíracích hodin nebo podmínky přijímání dětí do zařízení.

V ČR jsou dostupná tato typy zařízení: (21)

- **Mateřské školy zřizované státem, obcí, krajem, svazkem obcí**
Vzdělávání v posledním ročníku mateřské školy se poskytuje bezúplatně.
- **Mateřské školy soukromé zřizované právnickými osobami**, jejichž předmětem činnosti je poskytování vzdělávání nebo školských služeb podle školského zákona.
Výši poplatku za vzdělávání stanoví zřizovatel.
- **Soukromá zařízení provozované v režimu zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání**, která neposkytují rekreačně - vzdělávací činnosti realizované v rámci výchovy a vzdělávání ve školách, předškolních zařízeních a školských zařízeních zařazených do sítě škol.
Poplatek je stanoven na komerční bázi poskytovatelem.
- **Baby-sitting** dle z.č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání – jde o volnou živnost „Poskytování služeb pro rodinu a domácnost“. Mimo jiné je poskytováno příležitostné krátkodobé hlídání dětí (včetně dětí do 3 let věku).
Poplatek je stanoven na komerční bázi poskytovatelem.

Mateřská škola je zařízením pro děti – a děti ji vskutku potřebují. Ještě v druhé polovině třetího roku převládá u dětí hra tzv. paralelní. Hrají si spíše vedle sebe než spolu. Ve třech letech dítě dozrává do fáze společensky vyšší. K souhře a ke spolupráci ve hře. Ta je velmi cenným vývojovým rysem, který je třeba podchytit a dále rozvíjet. Děti začínají chápat reálnou existenci druhých s týmiž potřebami a právy. A učí se je respektovat. (Matějček, 1994)

1.5.4.3. Služby péče pro děti mladšího školního věku.

Do této skupiny patří zejména školní družiny a kluby, které rovněž napomáhají zejména rodičům dětí mladšího školního věku skloubit práci a rodinu.

1.6. PSYCHICKÁ ZÁTĚŽ SESTRY

Jako pomáhající profese jsou sestry ohroženy psychosociálním stresem. (Červenková, 2004)

Nejenom fyzická, ale i psychická zátěž sester je vysoká a v posledních letech je stresu v práci sester věnovaná zvýšená pozornost.(Jobánková , 2004)

Práce je jedním z nejsilnějších vlivů, které v dospělosti utváří náš život. V práci si přejeme být spokojeni. Měli bychom tedy rozumět podmínkám na pracovišti a podílet se na jejich utváření a kontrole. Zodpovědnost sestry za životy a pohodu pacientů může být zdrojem uspokojení, ale i pocitu opotřebovanosti a citové vyčerpanosti. Pro sestry mohou být stresující požadavky, které na ně klade pracoviště, a zodpovědnost za rodinu, děti a vedení domácnosti.

Stres se může projevovat jak psychickými, tak fyzickými projevy. Mezi stresující faktory patří pracovní přetížení, vztahy s nadřízenými a vztahy na pracovišti. Organizace práce na jednotlivých pracovištích dává rozdílné možnosti pro vzájemnou podporu pracovníků a pro předávání vědomostí a zkušeností. Je podmínkou možnosti dalšího vzdělávání a profesionálního rozvoje sestry. (Lemon 3, 1997)

Nejsou-li požadavky na pracovníka vyvážené s jeho možnostmi, schopnostmi a představami o práci a nebo má nedostatek příležitostí k seberealizaci, může to být pro pracovníka velmi stresující. Červenková ve své práci uvádí některé rizikové faktory stresu u zdravotníků. Patří sem konflikt profesní a rodičovské role, třísměnný provoz a noční práce, obtížné oddělování soukromého a profesionálního života, riziko infekce, riziko napadení pacientem, sklon k léčení sebe a rodiny, malá pozornost k vlastním problémům, morální a právní odpovědnost. (Červenková , 2004)

Neustálý negativně působící stres může u pomáhajících profesí vyvolat syndrom vyhoření.

1.6.1. Syndrom vyhoření

„Vzniká dlouhodobým zabýváním se situacemi, které jsou emocionálně náročné. Tyto emocionální požadavky jsou nejčastěji způsobeny kombinací velkého očekávání (subjektivní příčiny) a chronickými stresy při práci s lidmi (objektivní příčiny).“ (Jobánková, 2004 s.198)

Syndrom vyhoření může být akutní nebo chronický.

U **akutního** většinou stačí , když se podmínky opět vrátí k normálnímu stavu. Například se sníží počet přesčasových hodin. Sestra si vezme náhradní volno, či dovolenou.

Chronický přichází po letech praxe, práce již zevšedněla a po období nadšení, přes postupnou stagnaci, se dostaví fáze frustrace. Zdravotník ztrácí smysl své práce a upadá do apatie. Potřebuje pomoc, sám sobě již pomoci není schopen. Často vznikají deprese. Nejhorším vyústěním je suicidium. (Jobánková, 2004)

Křivohlavý popisuje subjektivní a objektivní příznaky syndromu vyhoření:

Subjektivní:

únava, snížené sebehodnocení, vyplývající z pocitu snížené profesionální kompetence, iritabilita, negativismus, příznaky stresového stavu při absenci organického onemocnění.

Objektivní:

Po řadu měsíců snížená celková výkonnost. Pozorují ji členové rodiny, spolupracovníci i pacienti. (Křivohlavý, 2003)

Vyhoření nepostihuje všechny lidi stejně intenzivně. Jsou faktory, které napomáhají vzniku syndromu vyhoření. Jobánková je rozděluje takto:

1. individuální faktory

- Vysoké nároky na svoji osobu a prožívání nesplněného cíle jako porážku
- Neschopnost požádat druhého o pomoc
- Upřednostňování potřeb jiných lidí před vlastními.
- Souběh pracovní zátěže a stresů ze soukromého života.

2. pracovní podmínky

- Práce není oceněna, je málo uznání, pochvaly, vděku.
- Chybí prožitek úspěchu. (práce v geriatricii či onkologii)
- Dlouhodobý nedostatek personálu.
- Málo času na práci. (vysoký počet pacientů na jednu sestru)
- Rozdíl mezi ideály a cíli. (nedostatečné podmínky pro optimální péči)
- Malá svoboda v rozhodování a vysoký tlak zodpovědnosti.
- Necitlivé vedení. (Nadřazený nepochválí, nevyjádří uznání, dobrá práce je považována za samozřejmost, o které není třeba hovořit.)
- Konflikt rolí (Na sestru jsou kladeny požadavky, kterým nelze vyhovět, anebo mohou být naplněny jen za cenu jiných ztrát. (Jobánková, 2004)

Velmi důležitá je prevence syndromu vyhoření. Předcházením syndromu vyhoření u sester je vyjádření zájmu o podřízené, ti pak neztrácejí výkonnost a sebedůvěru. Pacientům se dostává vlídné, zaujaté péče odborníků, kteří práci nepředstírají, nejsou stále vyčerpaní, podráždění a citově okoralí. (Jobánková, 2004)

1.7. SETRA JAKO ZAMĚSTNANEC

1.7.1. Organizace pracovní doby sester

Dle Červenkové sestry mající kompetenci vykonávat profesi všeobecné sestry jsou připraveny pracovat ve státních i soukromých zdravotnických zařízeních. V ambulantní sféře pracují na ranní někdy i odpolední směny. Nejčastěji 8 hodin. Některé si k svému úvazku přibírají pohotovostní služby v rámci lékařské služby první pomoci. Sestry v nepřetržitém provozu mají nejčastěji směny 8 hodinové nebo 12 hodinové. Pracují i o víkendech a svátcích. Ranní směna ve všedních dnech bývá posílena o staniční sestru (respektive vrchní sestru), ošetřovatelku a sanitáře. Některá zdravotnická zařízení umožňují sestrám zaměstnání na zkrácený úvazek a tím i jednu z možností, jak sladit péči o dítě a profesní roli. (Červenková, 2004)

Je více možností jak plánovat služby. V důsledku pevných rozpisů služeb má mnoho sester problémy přizpůsobit se požadavkům organizace. Byly tedy navrženy nové plány služeb, které umožňují sestrám zůstat v ošetřovatelské profesi.

Příklady plánů služeb:

- *Tradiční 8 hodinová směna, 40 hodin týdně* – efektivní plán umožňující splnění požadovaných úkolů. Nejflexibilnější plány jsou odchylkou od tohoto modelu. Manažeři často rozdělují personál na 7 dní v týdnu po 24 hodin denně podle tohoto modelu. Ve skutečnosti byl tento vzorec plánování podnětem pro kreativní změny při obsazování služeb.
- *Desetihodinová směna* – Práce na plný úvazek 4 dny v týdnu na 10hodinové směny. Výhodou je zkrácený pracovní týden a dostatek času pro vykonání nezbytné práce ve směně. Nevýhodou jsou vyšší náklady na zajištění personálu a překrývání personálu. Pro personál je to varianta atraktivní.
- *Dvanáctihodinová směna* - umožňuje dvoutýdenní výplatní období.
 1. 7 směn 12hodinových rozložených do dvou týdnů.
 2. 7 dní práce a 7 dní volna
 3. 3 směny týdně za předpokladu 72 hodinového úvazku
- *Baylorův plán* – Jde o alternativní víkendový plán. Část personálu pracuje pouze od pondělí do pátku v 8 hodinových směnách. Druhá část zajišťuje víkendy ve dvanáctihodinových směnách. Jsou ale placeni za 40 hodin.

- *Sdílený úvazek* - O jedno pracovní místo se dělí dva zaměstnanci. To má výhody pro ty, co chtějí částečný úvazek. Je zapotřebí, aby jedinci, kteří se o místo dělí spolupracovali a byli kompatibilní.
- *Práce na částečný úvazek* – Personál si může vybrat pracovní dobu, která vyhovuje jeho osobním potřebám. To sestrám s mnoha povinnostmi umožňuje, aby mohli zůstat v pracovním procesu.
- *Kombinovaný plán* – kombinace částečného a plného úvazku s různými rozpisy služeb.

Poskytnout sestrám možnost vybrat si z různých plánů je vynikající způsob, jak zabránit opotřebení a zvýšit spokojenost s prací. Dobrý management poskytuje personálu autonomii a možnost rozhodovat o pracovních podmínkách. (Grohar-Murray, 2003)

1.7.2. Význam motivace pro dosažení dobrých výsledků

Pojem motivace chápeme jako souhrnné označení pro působení všech hybných sil, které vyvolávají aktivitu a zaměřují ji směrem k nějakému cíli. Motiv je psychická pohnutka, uvědomělý důvod konání, kterým se jednání posunuje z jednoho bodu na druhý. Určitá námi realizovaná činnost může být podmíněna mnoha motivy. K dosažení určitého cíle slouží obvykle více motivů současně. Všechny motivy svého jednání si člověk nemusí uvědomovat nebo připouštět. Na úrovni tělesné nám může dosažení cíle přinášet pocity slasti, uvolnění a uspokojení. Dosažení vyšších cílů je provázeno sebeuspokojením, hrdostí, vzrušením a dalšími emocemi. (Jobánková, 2004)

*„V Bassovi je popis Purkeyova Internacionálního modelu, který znázorňuje způsoby, jak zlepšit motivaci. Byl představen roku 1978 a využívá jej několik disciplín. Sestrám manažerkám se doporučuje jako strategie ovlivňování motivace v ošetrovatelství. Jedna rovina působení je **záměrně povzbuzující** a skládá se ze čtyř prvků:*

1. optimizmu, 2. respektu, 3. důvěry, 4. záměrnosti.

*V záměrně povzbuzující rovině jsou lidé chápáni jako hodnotní a schopní sebeřízení. Dává se jim najevo jejich jedinečnost, věří se jim, že vyberou to, co je nejlepší pro celkové dobro, a navrhnou kroky vedoucí ke splnění prospěšného cíle. Druhá rovina je naopak **záměrně odpuzující** a sestává se z opatření, jejichž cílem je:*

1. odradit, 2. zastrašit, 3. porazit, 4. zničit.

Pracovní směrnice jsou formulovány a realizovány způsobem, který zaměstnance uráží, kritizuje a ignoruje.“(Grohar-Murray, 2003, s. 208-209)

Pokud sestra manažerka zjistí pravé motivy vedoucí sestru matku k práci ve směnách získá tak silný nástroj, jak dosáhnout u své podřízené kvalitních pracovních výsledků. I sestry-matky mají různé motivy, proč pracují ve směnách. Jednu může motivovat vyšší finanční ohodnocení, jinou potřeba seberealizace, další oceňuje více volných všedních dnů, které stráví s dětmi a nemusí shánět hlídání

1.7.3. Dotazníkové šetření ve FN v Hradci Králové (příloha č.4)

Otázkou skloubení profesní role a role matky se zabývá i fakultní nemocnice v Hradci Králové. V říjnu roku 2006 proběhlo ve FN v Hradci Králové dotazníkové šetření týkající se zájmu matek o možnost zaměstnání při pobírání rodičovského příspěvku a zájmu o využití mateřské školy, která by byla umístěna v areálu FN HK. Z výzkumu vyplynulo, že při rodičovském příspěvku pracuje 58 žen-matek.

Ostatní výsledky :

86 % dotázaných má zájem pracovat při pobírání rodičovského příspěvku.

56% se chce vrátit do zaměstnání do 3 let věku dítěte.

34% chce pracovat v úvazku do 0,5.

71 dotázaným by vyhovovala práce v jedné směně

97% dotázaných uvažuje, že bude dítě dávat do školky nebo jeslí

80% dotázaných by uvítalo a využilo školku u místěnou v areálu FN HK.

57% by nevyužilo školku vně FN HK, spojenou s dopravou dítěte do školky,

38% dotázaných by využívalo školku podle výše úvazku ve směně.

Na základě výsledků tohoto šetření bylo uloženo hlavní sestře FN HK informovat o výsledcích šetření vrchní sestry a využít možnost zaměstnávat ženy- matky při rodičovském příspěvku v období výpadku personálu z důvodu dlouhodobých pracovních neschopností, čerpání dovolených, eventuelně jako další možnost posílit personál v nových podmínkách zákoníku práce.

Mateřská škola zřízena nebude z důvodů legislativních problémů s financováním, dostatečné městské kapacity a napjaté finanční situace ve FN HK. Vedení se ale touto otázkou bude zabývat v dlouhodobém plánu rozvoje FN HK. Využití školky mimo areál FNHK spojené s dopravou dítěte do školky nebude pro malý zájem realizován. (Zpráva o výsledku, 2006)

1.7.4. Rodič a pracovně právní vztahy

V platném zákoníku práce je uvedeno:

Část desátá, Hlava IV, Díl 2. § 238.

Odstavec 2. Zaměstnankyně nesmějí být zaměstnávány pracemi, které ohrožují jejich mateřství. Ministerstvo zdravotnictví stanoví vyhláškou práce a pracoviště, které jsou zakázány těhotným zaměstnankyním, zaměstnankyním, které kojí, a zaměstnankyním-matkám do konce devátého měsíce po porodu.

Odstavec 3. Těhotná zaměstnankyně, zaměstnankyně, která kojí, a zaměstnankyně-matka do konce devátého měsíce po porodu, nesmějí být zaměstnávány pracemi, pro které nejsou podle lékařského posudku zdravotně způsobilé.

Díl 3 § 239

Odstavec 1. Koná-li těhotná zaměstnankyně práci, která je těhotným zaměstnankyním zakázána nebo která podle lékařského posudku ohrožuje její těhotenství, je zaměstnavatel povinen převést ji dočasně na práci, která je pro ni vhodná a při níž může dosahovat stejného výdělku jako na dosavadní práci. Požádá-li těhotná zaměstnankyně pracující v noci o zařazení na denní práci, je zaměstnavatel povinen její žádosti vyhovět.

Odstavec 2. Ustanovení odstavce 1 platí obdobně pro zaměstnankyni-matku do konce devátého měsíce po porodu a zaměstnankyni, která kojí.

Odstavec 3. Dosahuje-li zaměstnankyně při práci, na niž byla převedena, bez svého zavinění nižšího výdělku než na dosavadní práci, poskytuje se jí na vyrovnání tohoto rozdílu vyrovnávací příspěvek podle zvláštního právního předpisu.

§ 240

Odstavec 1. Těhotné zaměstnankyně a zaměstnankyně a zaměstnanci pečující o děti do věku 8 let smějí být vysíláni na pracovní cestu mimo obvod obce svého pracoviště nebo bydliště jen se svým souhlasem; přeložit je může zaměstnavatel jen na jejich žádost.

Odstavec 2. Ustanovení odstavce 1 platí i pro osamělou zaměstnankyni a osamělého zaměstnance, kteří pečují o dítě, dokud dítě nedosáhlo věku 15 let, jakož i pro zaměstnance, který prokáže, že převážně sám dlouhodobě soustavně pečuje o převážně nebo úplně bezmocnou fyzickou osobu.

§ 241

Odstavec 1. Zaměstnavatel je povinen přihlížet při zařazování zaměstnanců do směn též k potřebám zaměstnankyň a zaměstnanců pečujících o děti.

Odstavec 2. Požádá-li zaměstnankyně nebo zaměstnanec pečující o dítě mladší než 15 let, těhotná zaměstnankyně nebo zaměstnanec, který prokáže, že převážně sám dlouhodobě soustavně pečuje o převážně nebo úplně bezmocnou fyzickou osobu, o kratší pracovní dobu nebo jinou vhodnou úpravu stanovené týdenní pracovní doby, je zaměstnavatel povinen vyhovět žádosti, nebrání-li tomu vážné provozní důvody.

Odstavec 3. Zaměstnavatel nesmí zaměstnávat těhotné zaměstnankyně a zaměstnankyně nebo zaměstnance, kteří pečují o dítě mladší než 1 rok, prací přesčas.

Díl 4 § 242

(1) Zaměstnankyni, která kojí své dítě, je zaměstnavatel povinen poskytnout kromě přestávek v práci zvláštní přestávky ke kojení.

(2) Zaměstnankyni, která pracuje po stanovenou týdenní pracovní dobu, přísluší na každé dítě do konce 1 roku jeho věku 2 půlhodinové přestávky a v dalších 3 měsících 1 půlhodinová přestávka za směnu. Pracuje-li po kratší pracovní dobu, avšak alespoň polovinu týdenní pracovní doby, přísluší jí pouze 1 půlhodinová přestávka, a to na každé dítě do konce 1 roku jeho věku.

(3) Přestávky ke kojení se započítávají do pracovní doby a poskytuje se za ně náhrada mzdy nebo platu ve výši průměrného výdělku.

Část osmá, Hlava I, Díl 1 § 191

Zaměstnavatel omluví nepřítomnost zaměstnance v práci po dobu jeho dočasné pracovní neschopnosti podle zvláštního právního předpisu, po dobu karantény nařízené podle zvláštního právního předpisu, po dobu mateřské nebo rodičovské dovolené, po dobu ošetřování dítěte mladšího než 10 let nebo jiného člena domácnosti podle § 115 občanského zákoníku v případech podle § 39 zákona o nemocenském pojištění a po dobu péče o dítě mladší než 10 let z důvodů stanovených v § 39 zákona o nemocenském pojištění nebo z důvodu, kdy se fyzická osoba, která o dítě jinak pečuje, podrobila vyšetření nebo ošetření ve zdravotnickém zařízení, které nebylo možno zabezpečit mimo pracovní dobu zaměstnance, a proto nemůže o dítě pečovat.

§ 195 Mateřská dovolená

(1) V souvislosti s porodem a péčí o narozené dítě přísluší zaměstnankyni mateřská dovolená po dobu 28 týdnů; porodila-li zároveň 2 nebo více dětí, přísluší jí mateřská dovolená po dobu 37 týdnů.

(2) Mateřskou dovolenou zaměstnankyně nastupuje zpravidla od počátku 6 týdne před očekávaným dnem porodu, nejdříve však od počátku 8 týdne před tímto dnem.

(3) Vyčerpá-li zaměstnankyně z mateřské dovolené před porodem méně než 6 týdnů, protože porod nastal dříve, než určil lékař, přísluší mateřská dovolená ode dne jejího nástupu až do uplynutí doby stanovené v odstavci 1. Vyčerpá-li však zaměstnankyně z mateřské dovolené před porodem méně než 6 týdnů z jiného důvodu, poskytne se jí mateřská dovolená ode dne porodu jen do uplynutí 22 týdnů, popřípadě 31 týdnů, jde-li o zaměstnankyni, která porodila zároveň 2 nebo více dětí.

(4) Jestliže se dítě narodilo mrtvé, přísluší zaměstnankyni mateřská dovolená po dobu 14 týdnů.

(5) Mateřská dovolená v souvislosti s porodem nesmí být nikdy kratší než 14 týdnů a nemůže v žádném případě skončit ani být přerušena (§ 198 odst. 2) před uplynutím 6 týdnů ode dne porodu.

§ 196 Rodičovská dovolená

K prohloubení péče o dítě je zaměstnavatel povinen poskytnout zaměstnankyni a zaměstnanci na jejich žádost rodičovskou dovolenou. Rodičovská dovolená se poskytuje matce dítěte po skončení mateřské dovolené a otci od narození dítěte, a to v rozsahu, o jaký požádají, ne však déle než do doby, kdy dítě dosáhne věku 3 let.

§ 197 Mateřská a rodičovská dovolená při převzetí dítěte

(1) Právo na mateřskou a rodičovskou dovolenou má též zaměstnankyně nebo zaměstnanec, kteří převzali dítě do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu, nebo dítě, jehož matka zemřela; rozhodnutím příslušného orgánu se rozumí rozhodnutí, které se považuje za rozhodnutí o svěření dítěte do péče nahrazující péči rodičů pro účely státní sociální podpory.

(2) Mateřská dovolená podle odstavce 1 se poskytuje zaměstnankyni ode dne převzetí dítěte po dobu 22 týdnů, a převzala-li zaměstnankyně 2 nebo více dětí, po dobu 31 týdnů, nejdéle však do dne, kdy dítě dosáhne věku 1 roku.

(3) Rodičovská dovolená podle odstavce 1 se poskytuje ode dne převzetí dítěte až do dne, kdy dítě dosáhne věku 3 let; zaměstnankyni, která čerpala mateřskou dovolenou podle odstavce 2, se rodičovská dovolená poskytuje až po skončení této mateřské dovolené. Bylo-li dítě převzato po dosažení věku 3 let, nejdéle však do 7 let jeho věku, přísluší rodičovská dovolená po dobu 22 týdnů. Při převzetí dítěte před dosažením věku 3 let tak, že by doba 22 týdnů uplynula po dosažení 3 let věku, se rodičovská dovolená poskytuje do uplynutí 22 týdnů ode dne převzetí dítěte.

§ 198 Společné ustanovení o mateřské a rodičovské dovolené

(1) Mateřskou a rodičovskou dovolenou jsou zaměstnankyně a zaměstnanec oprávněni čerpat současně.

(2) Jestliže dítě bylo ze zdravotních důvodů převzato do péče kojeneckého nebo jiného léčebného ústavu a zaměstnanec nebo zaměstnankyně zatím nastoupí do práce, přeruší se tímto nástupem mateřská nebo rodičovská dovolená; její nevyčerpaná část se poskytne ode dne opětovného převzetí dítěte z ústavu do své péče, ne však déle než do doby, kdy dítě dosáhne věku 3let.

(3) Jestliže se zaměstnankyně nebo zaměstnanec přestane starat o dítě, a dítě bylo z toho důvodu svěřeno do rodinné nebo ústavní péče nahrazující péči rodičů, jakož i zaměstnankyni nebo zaměstnanci, jejichž dítě je v dočasné péči kojeneckého, popřípadě obdobného ústavu z jiných než zdravotních důvodů, nepřísluší mateřská nebo rodičovská dovolená po dobu, po kterou o dítě nepečují.

(4) Jestliže dítě zemře v době, kdy je zaměstnankyně na mateřské nebo rodičovské dovolené nebo zaměstnanec na rodičovské dovolené, poskytuje se mateřská nebo rodičovská dovolená ještě po dobu 2 týdnů ode dne úmrtí dítěte, nejdéle do dne, kdy by dítě dosáhlo věku 1 roku. (23)

2. EMPIRICKÁ A VÝZKUMNÁ ČÁST

2.1. Metodika výzkumu

Pro získávání údajů jsem zvolila metodu anonymního nestandardizovaného dotazníku. Dotazníky pro svoji práci jsem použila dva. Jeden jsem rozdala sestrám pracujícím ve směnném provozu na lůžkových odděleních, které zároveň pečují o nezletilé děti. Druhý jsem rozdala sestrám ve vedoucí funkci na stejných odděleních.

Dotazníky sestry vyplňovaly anonymně a přelepené vhadzovaly do mnou přichystané schránky, která jim byla dostupná na oddělení. Jako další variantu jsem sestrám nabídla možnost donést či poslat dotazník na mé pracoviště. Tím jsem se snažila zajistit pravdivé odpovědi jednotlivých sester a co nejvyšší anonymitu.

2.2. Tvorba dotazníků

2.2.1. Dotazník pro sestry ve směnném provozu

Při tvorbě dotazníku jsem z větší části vycházela z dotazníku bakalářské práce Červenkové. (Červenková, 2004). Dotazník Červenkové je umístěn v příloze č.1.

Dle Červenkové jsem ponechala rozdělení dotazníku na 4 hlavní oblasti:

1. *stresory*
2. *projevy stresu*
3. *jak je řeším*
4. *možnosti zlepšení.*

Některé přejaté otázky jsem upravila dle svých cílů práce. Na rozdíl od Červenkové jsem svou práci zaměřila konkrétně na matky s nezletilými dětmi ve směnném provozu.

Tvorba jednotlivých otázek v dotazníku:

- Dotaz na věkovou skupinu jsem zredukovala na:

Věk: ☐ 20-30 ☐ 30-40 ☐ 40 a více

- U dotazu na počet dětí jsem vynechala *počet 0* vzhledem k faktu, že všechny dotazované sestry byly zároveň matky.

- Dotaz na typ nemocnice jsem zredukovala na:

Nemocnice: ☐ FN ☐ místní

- Dotaz na výši úvazku sestry jsem vytvořila sama.

A. STRESORY V PRÁCI, KTERÉ NEJVÍCE OVLIVŇUJÍ MOJI ROLI MATKY

a) Práce a rodina:

1. otázku jsem zcela přebrala
2. otázce jsem nezařadila odpověď „nemám děti“
3. otázku jsem rozšířila o možnost „nemám manžela/partnera“
4. otázku jsem vytvořila sama
5. otázku jsem zcela přebrala. (Dotaz č.4 u Červenkové.)
6. otázku jsem zredukovala na pocit viny vůči dětem. (Původní dotaz č.5 u Červenkové.)
7. otázku jsem zcela přebrala. (Dotaz č.6 u Červenkové.)

b) Práce a já

8. otázku jsem zcela přebrala. (Dotaz č.7 u Červenkové.)
9. otázku jsem rozšířila o možnost „výjimečně“ a nezařadila jsem „nemám děti“. (Dotaz č.8 u Červenkové.)
10. otázku jsem rozšířila o možnost „velmi málo“. (Dotaz č.10 u Červenkové.)
11. otázku jsem zcela přebrala. (Dotaz č.11 u Červenkové.)
12. otázku jsem zcela přebrala. (Dotaz č.12 u Červenkové.)
13. otázku jsem vytvořila sama
14. otázku jsem vytvořila sama
15. otázku jsem vytvořila sama

B. JAK SE NA MNĚ STRES PROJEVUJE.

- 16. vynechala jsem možnost „jinak“. (Dotaz č.13 u Červenkové.)
- 17. vynechala jsem možnost „jinak“. (Dotaz č.14 u Červenkové.)
- 18. otázka - nezařadila jsem odpověď „nemám děti“. (Dotaz č.15 u Červenkové.)

C. JAK TO ŘEŠÍM

- 19. otázka – možnost „žádám o pomoc matku“ jsem nahradila možností „žádám jiného rodinného příslušníka“. (Dotaz č.16 u Červenkové)
- 20. otázku jsem zredukovala o možnost „nestává se mi to“. (Dotaz č.17 u Červenkové.)
- 21. otázku jsem zcela přebrala. (Dotaz č.18 u Červenkové.)
- 22. vynechala jsem možnost „jinak“ (Dotaz č.19 u Červenkové.)

D. JAKÉ MOHOU BÝT MOŽNOSTI ZLEPŠENÍ

- 23. vynechala jsem možnost „jiné“. (Dotaz č.20 u Červenkové.)
- 24. otázku jsem zcela přebrala. (Dotaz č.21 u Červenkové.)
- 25. otázku jsem vytvořila sama
- 26. otázku jsem zcela přebrala. (Dotaz č.23 u Červenkové.)
- 27. otázku jsem zcela přebrala. (Dotaz č.24 u Červenkové.)
- 28. otázku jsem zcela přebrala. (Dotaz č.25 u Červenkové.)

2.2.2. Dotazník určený sestrám ve vedoucí funkci. (příloha č.2)

Dotazník jsem vytvořila sama. Cílem dotazníku bylo zmapovat pohled na slučitelnost profesní a rodičovské role ze strany přímých nadřízených, současnou situaci a možnosti zlepšení.

Tento dotazník jsem zaměřila na oblasti:

- 1. zastoupení sester matek ve směném provozu a jejich motivace pro tuto práci z pohledu sestry manažerky.
- 2. pracovní podmínky poskytované sestrám s ohledem na slučitelnost profesní a rodičovské role
- 3. pohled sestry manažerky na slučitelnost profesní a rodičovské role pro sestry pracující ve směnách.
- 4. možnosti zlepšení.

2.2.3. Charakteristika zkoumaného vzorku

Dotazník pro sestry-matky obsahuje celkem 6 obecných údajů o respondentce a celkem 28 otázek s nabídkou odpovědí (příloha č.1). Dotazník pro manažerky obsahuje celkem 22 otázek s nabídkou odpovědí.(příloha č.2).

Celkem jsem rozdala 100 dotazníků sestrám manažerkám a 200 sestrám na lůžkových odděleních, které pečují o nezletilé děti a zároveň pracují ve směnném provozu. Průzkum probíhal ve čtyřech zdravotnických zařízeních. Ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové, v Městské nemocnici ve Dvoře Králové nad Labem a v LDN Jaroměři a v LDN v Hořicích. Dotazníky jsem roznesla osobně po jednotlivých odděleních. Využila jsem tak možnosti osobně jednat se sestrami manažerkami. Ty mi ochotně pomohly vybrat své podřízené splňující požadavky mého výzkumu.

Dotazníky setry vyplňovaly anonymně a přelepené vhažovaly do mnou přichystané schránky, která jim byla dostupná na oddělení. Jako další variantu jsem sestrám nabídla možnost donést či poslat dotazník na mé pracoviště. Tím jsem se snažila zajistit pravdivé odpovědi jednotlivých sester a co nejvyšší anonymitu pro vyplňování dotazníku.

Celková návratnost dotazníků byla u manažerek 72%, u sester matek 87%

Způsob zpracování dotazníků.

Výsledky dotazníků byly přepočteny na procenta (%) a počet osob. Délka praxe a mateřské dovolené byla uvedena jako aritmetický průměr.

2.3. Výsledky

2.3.1. Vyhodnocení: dotazník sestry – matky

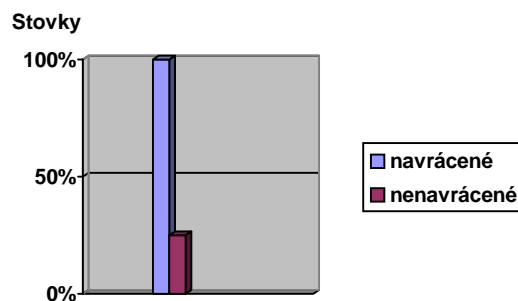
Pro každou otázku jsou výsledky šetření vyhodnoceny numericky a graficky.

- **Návratnost dotazníků**

Tabulka č.1 Návratnost dotazníků sestry-matky

Návratnost dotazníků sestry-matky		
	navracené	nnavracené
%(počet sob)	87% (175)	13% (25)

Graf č.1 Návratnost dotazníků sestry-matky



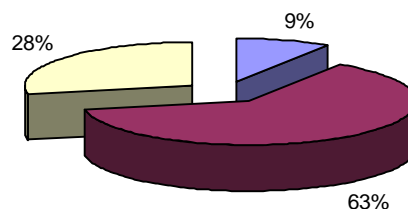
- **Věk:**

Cílem dotazu bylo zjistit v jaké věkové skupině se matky převážně nacházejí.

Tabulka č. 2 Věkové skupiny respondentek

věk	počet sester	%
20-30 let	17	9%
30-40 let	111	63%
40 a více let	52	28%

Graf č.2 Věkové skupiny respondentek



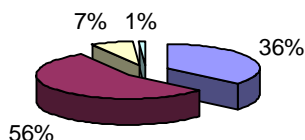
- **Počet dětí:**

Cílem bylo zjistit zda i matky s více dětmi pracují ve směnném provozu.

Tabulka č. 3 Počet dětí

1 dítě	63	36%
2 děti	97	56%
3 děti	13	7%
4 a více dětí	2	1%

Graf č. 3 Počet dětí



- **Délka praxe:**

Cílem bylo zjistit délku praxe matek a odvodit tak, o jak zkušené sestry jde.

Průměrem **16,82** let.

Délka praxe se pohybuje od **2 do 30** let.

- **Délka mateřské dovolené:**

Cílem bylo zjistit jakou část ze své praxe stráví sestry na mateřské dovolené. Jakou dobu je tedy zaměstnavatel postrádá.

Průměrem **4,02** let.

Doba mateřské dovolené se pohybuje od **1 roku do 9** let.

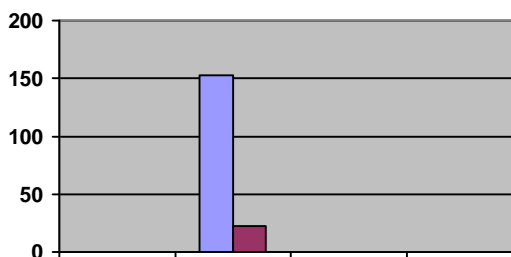
- **Typ nemocnice:**

Původním cílem bylo porovnat situaci v malých nemocnicích a FN. Vzhledem k malému vzorku z místních nemocnic jsem od tohoto cíle ustoupila.

Tabulka č.4 Typ nemocnice

FN (3.typ)	153	87%
Místní (1.typ)	22	13%

Graf č.4 Typ nemocnice



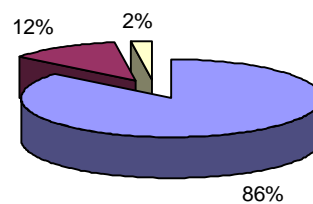
- **Úvazek:**

Cílem bylo zjistit v jakých úvazcích setry pracují.

Tabulka č.5 Výše úvazku

plný	150	86%
zkrácený	21	12%
Při mateřské dovolené	4	2%

Graf č.5 Výše úvazku

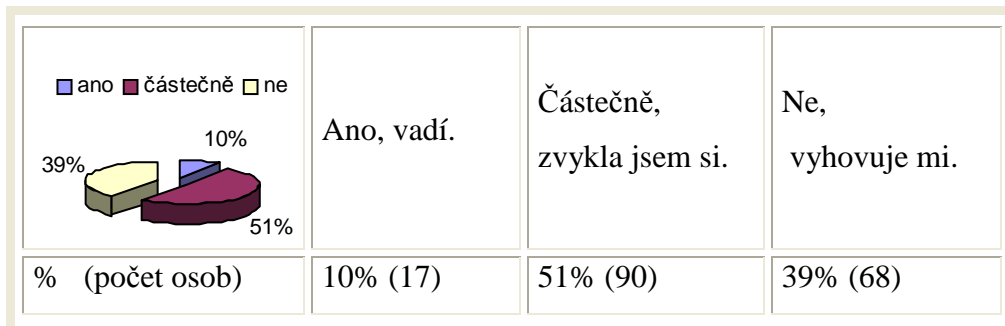


STRESORY V PRÁCI, KTERÉ NEJVÍCE OVLIVŇUJÍ ROLY MATKY

a) Práce a rodina:

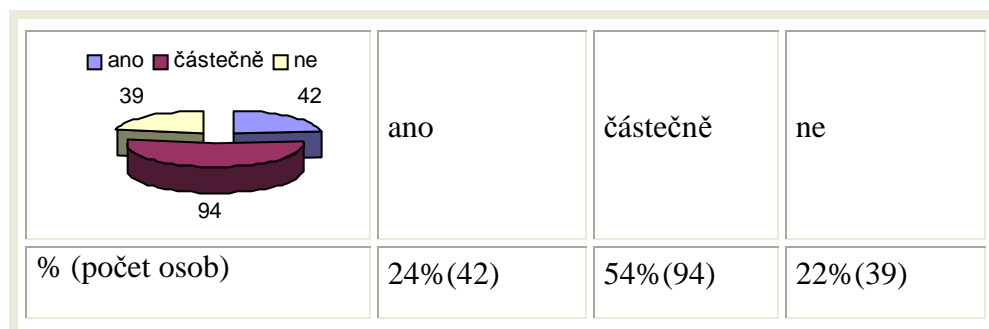
1. Vadí vám nepřetržitý provoz?

Tabulka č.6 Graf č.6 Vadí vám nepřetržitý provoz?



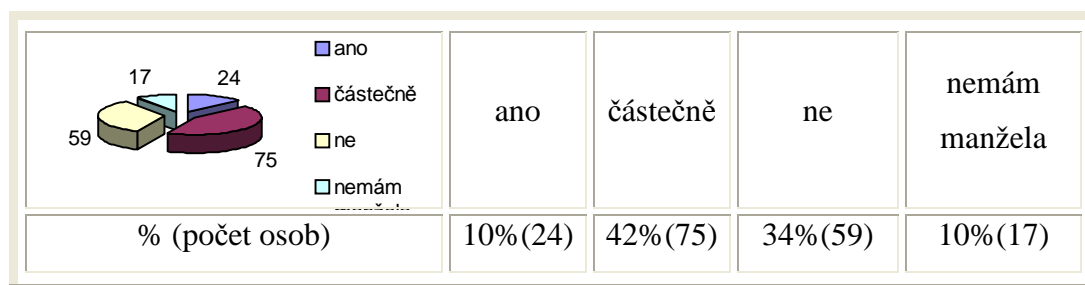
2. Vadí váš nepřetržitý provoz vašim dětem (dítěti) ?

Tabulka č.7 Graf č.7



3. Vadí vaše práce vašemu manželovi (partnerovi)?

Tabulka č. 8 Graf č.8

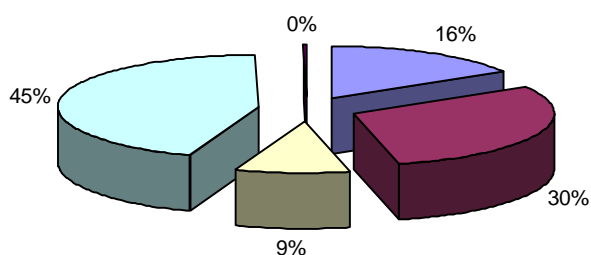


4. Proč jste se rozhodla pracovat ve směnném provozu?

Tabulka č.9 Motivace pro práci

	návrat po MD	organizační výhody	nesehnala práci na jednu směnu	finanční výhody
% (počet osob)	16%(41)	30%(76)	9%(23)	45%(111)

Graf č. 9 Motivace pro práci

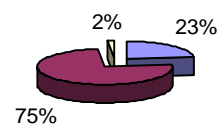


5. Jsou na vašem pracovišti pravidlem přesčasy?

Tabulka č. 10 Přesčasy

	ano	někdy	ne
% (počet osob)	23% (40)	75% (132)	2% (3)

Graf č.10 Přesčasy

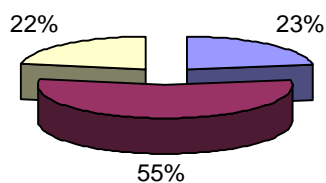


6. Trpíte v souvislosti s výkonem vaší profese pocitem viny vůči dětem?

Tabulka č.11 Pocit viny

	ano, často	někdy	ne
% (počet osob)	23% (40)	55% (96)	22% (39)

Graf č. 11 Pocit viny

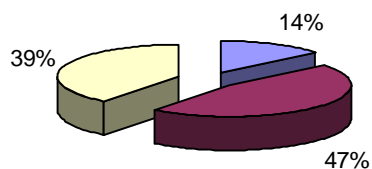


7.Bojíte se, že nakazíte svoji rodinu nějakou infekcí z práce?

Tabulka č.12 Strach z infekce

	ano, často	Pouze v případě většího výskytu infekcí	ne
% (počet osob)	14% (25)	47% (81)	39% (69)

Graf č. 12 Strach z infekce



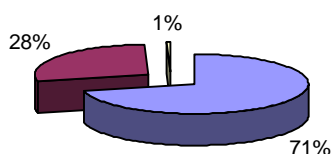
b) Práce a já

8. Dovoluje vám organizace práce na vašem pracovišti plánování volna a dovolené předem?

Tabulka č. 13 Plánování volna a dovolené

	ano, mám možnost plánovat	někdy, záleží na situaci	ne, nikdy
% (počet osob)	71% (125)	28% (49)	1% (1)

Graf č. 13 Plánování volna a dovolené

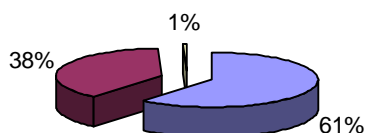


9. Účastníte se pravidelných aktivit svých dětí?

Tabulka č.14 Pravidelné aktivity

	ano, mohu je plánovat	výjimečně	nikdy, organizace práce mi to neumožňuje
% (počet osob)	61% (107)	38% (67)	1% (1)

Graf č.14 Pravidelné aktivity

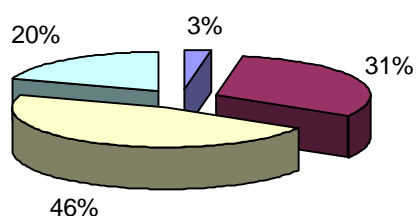


10. Stává se vám, že je vám opakovaně během měsíce měněna služba, i když se vám to nehodí?

Tabulka č.15 Změny služeb

	ano, často.	někdy	velmi málo	ne
% (počet osob)	3% (5)	31% (54)	46% (81)	20% (5)

Graf č 15 Změny služeb

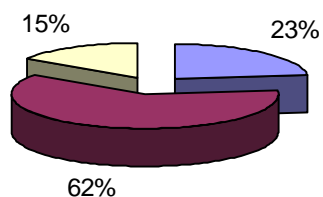


11. Chodíte spát po noční službě? Máte dostatek spánku?

Tabulka č.16 Spánek

	ano, spím dostatečně	spím méně, zvykla jsem si	Trpím nedostatkem spánku
% (počet osob)	23% (41)	62% (107)	15% (27)

Graf č.16 Spánek

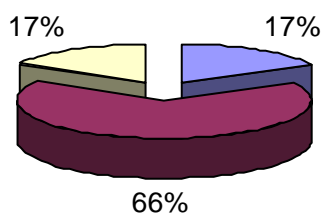


12. Považujete odměnu za vaši práci dostatečnou?

Tabulka č.17 Odměna za práci

	ano	mohla by být větší	ne, je směšná
%(počet osob)	17% (30)	66% (116)	17% (29)

Graf č.16 Odměna za práci

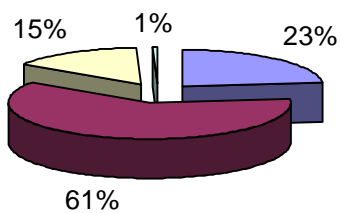


13. Cítíte se někdy fyzicky a psychicky vyčerpaná?

Tabulka č.18 Pocit vyčerpání

	ano, skoro pořád	občas	velmi málo	nikdy
% (počet osob)	23% (41)	61% (107)	15% (26)	1% (1)

Graf č.18 Pocit vyčerpání

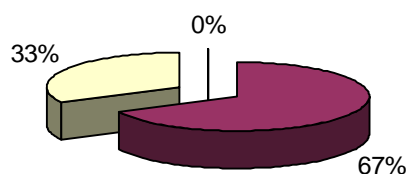


14. Pozorujete na sobě, že z důvodu přetížení děláte pracovní chyby?

Tabulka č.19 Pracovní chyby

	ano, velmi často	někdy	ne, nedělám chyby
% (počet osob)	0% (0)	67% (118)	33% (57)

Graf č. 19 Pracovní chyby

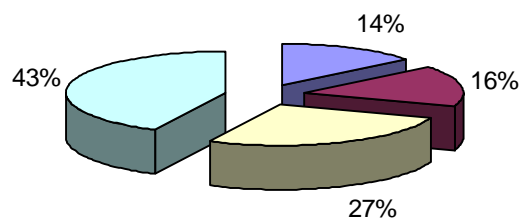


15. Pokud by byla možnost, zkrátila byste si pracovní úvazek?

Tabulka č.20 Zkrátila byste si pracovní úvazek?

	ano, velmi ráda	ne, stačilo by nemít přesčasy	ne, nepotřebuji to	ne, bylo by to finančně nevýhodné
% (počet osob)	14% (25)	16% (28)	27% (47)	43% (75)

Graf č.20 Zkrátila byste si úvazek?



B. JAK SE NA MNĚ STRES PROJEVUJE.

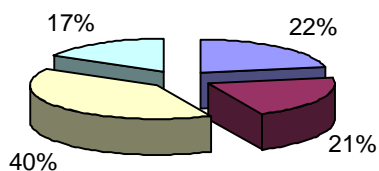
16. Jak se na vás nejčastěji projevuje přetížení z práce doma?

Zde mohly sestry uvést více možností.

Tabulka č.21 Projevy stresu

	křičím	nemluvím	Jsem unavená, jdu spát	nijak
% (počet osob)	22% (49)	21% (46)	40% (89)	17% (37)

Graf č.21 Projevy stresu



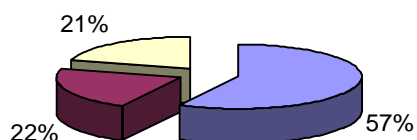
17. Trpíte chronickými obtížemi , o kterých si myslíte, že jsou způsobeny stresem z práce?

Zde mohly sestry uvést více možností.

Tabulka č.22 Obtíže způsobené stresem

	Bolesti zad	Bolesti žaludku a hlavy	Pocity smutku a deprese
% (počet osob)	57% (101)	22% (38)	21% (37)

Graf č.22 Obtíže způsobené stresem

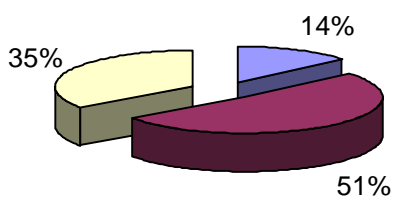


18. Když náhle musíte do služby, je pro vás problém zajistit péči o děti?

Tabulka č. 23 Problém zajistit péči o děti

	ano	někdy	nikdy
% (počet osob)	14% (24)	51% (90)	35% (61)

Graf č.23 Problém zajistit péči o děti



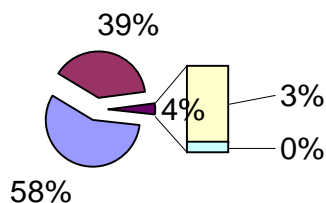
C. JAK TO ŘEŠÍM

19. Jak nejčastěji řešíte péči o rodinu – děti, když musíte do služby odpoledne, v noci, o víkendu, ve svátek?

Tabulka 24 Řešení péče o děti

	manžel/partner	jíný rodinný příslušník	kamarádka/známá	profesionální hlídání
% (počet osob)	58% (130)	39% (90)	3% (8)	0% (1)

Graf 24 Řešení péče o děti

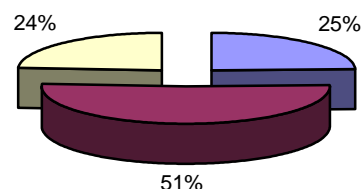


20. Dokážete říci „ne“, pokud je vám opakovaně během měsíce měněna služba?

Tabulka 25 Dokážete říci ne?

	ano	občas	ne
% (počet osob)	25% (43)	51% (90)	24% (42)

Graf č.25 Dokážete říci ne?

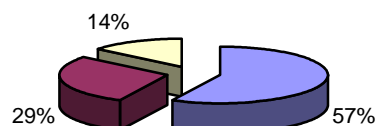


21. Umíte si ve svém životě nastavit hranice?

Tabulka č. 26 Umíte si nastavit hranice?

	ano, je to nutné	nevím	ne, neumím
% (počet osob)	57% (100)	29% (50)	14% (25)

Graf č.26 Umíte si nastavit hranice?



22. Cítíte-li se unavená, většinou:

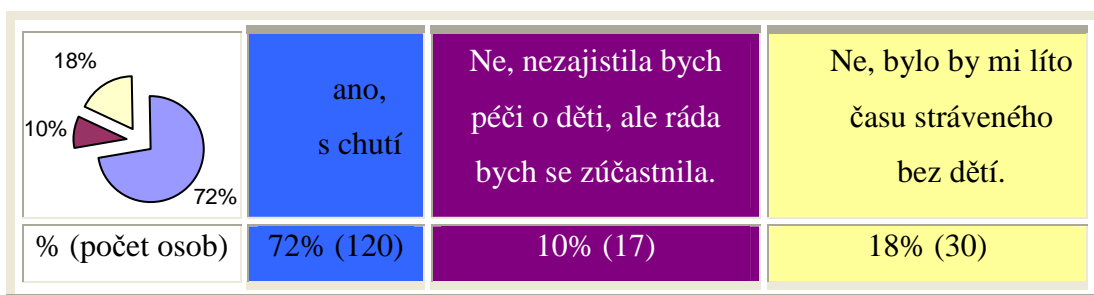
Tabulka č.27 Graf č.27

	Najdu si čas sama ne sebe.	Jdu si popovídat.	Jdu si lehnout, spím.	Nemám čas sama na sebe.
% (počet osob)	40% (79)	16% (31)	27% (53)	17% (33)

D. JAKÉ MOHOU BÝT MOŽNOSTI ZLEPŠENÍ

23. Pokud by vám zaměstnavatel zajišťoval rehabilitační či lázeňský pobyt, jako například policistům či profesionálním vojákům, využila byste toho?

Tabulka č.28 Graf č.28 Možnosti zlepšení

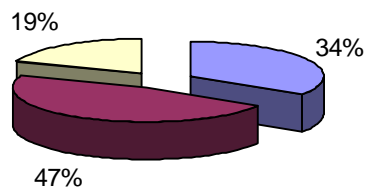


24. Pokud byste měla možnost, využila byste psychologické poradenství či psychoterapii?

Tabulka 29 Psychologická pomoc

	ano	nevím	ne
% (počet osob)	34% (60)	47% (81)	19% (34)

Graf č.29 Psychologická pomoc



25. Pokud ne, mohla byste uvést důvod svých obav či nezájmu?

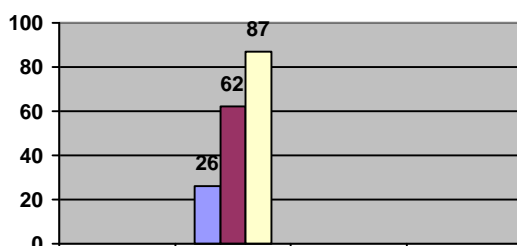
Myslím, že zvládnou problémy sama s blízkými.
Bojím se lékařů, nemám k nim důvěru.
Nevím zda by mi sezení pomohla.
Pomohu si sama.
Nemám příliš důvěru, nevím, jestli bych se dokázala svěřit cizím lidem.
Zatím na tom nejsem tak špatně.
Časové důvody.
Svěřovat se na veřejnosti, cizímu člověku?
Udělali by ze mne ještě větší blázna.
Nemám problémy, které potřebují psychologické poradenství.
V každé situaci si dokážu poradit sama.
Nikdo za mne nic nevyřeší, mám ráda soukromí.
Nemám potřebu sdělovat své problémy.
Své problémy si řeším sama.
Nevím zda z pracovních důvodů.
Přetíženost nevyřeší psycholog.
Supervizní práci jsem zažila v bývalém zaměstnání a neviděla jsem přínos.
Zatím to snad nepotřebuji.
Necítím až takovou potřebu.
Zatím si myslím, že vše zvládám sama.
Nemám psychické potíže , problémy umím řešit sama.
Určitě by to nevyřešilo mé finanční problémy.
Mám dojem, že to není řešení.
Důvod není - jsem silná osobnost.
Zatím si dokážu poradit sama.

26. Pokud by rodina nebyla závislá i na vašem výdělku, byla byste raději ženou v domácnosti a nebo si našla lehčí zaměstnání?

Tabulka č.30 Změna zaměstnání

	Ano	Někdy	Ne
% (počet osob)	15% (26)	35% (62)	50% (87)

Graf č.30 Změna zaměstnání



27. Máte nějaké své nápady jak zvládat profesní roli i roli matky? Prosím napište mi je:

Nutná je spolupráce celé rodiny.

Z důvodu velkého zatížení svého manžela pracuji na 3/4 úvazku. Mám tak trochu více času na své děti a rodinu. Ale i do práce se mi chodí lépe, mám čas si odpočinout od zaměstnání.

Netuším jak lépe, když nevyjde vstříc vedení.

V dnešní době nemá žádná zaměstnaná matka absolutní čas na své děti, takový který si představují obě strany, ale asi zdržet se hysterie.

Dostatečné zajištění personálu do služeb, lepší plánování počtu přijímaných lidí k operaci, větší pomoc od manžela.

S ničím si moc nelámat hlavu.

Podpora a pomoc od rodiny.

Zdravotní sestry(matky) - více dovolené. Větší platy i sestrám v nestátních zařízeních. Větší počet sester do směny, aby na konci směny nevypadala jako vyčerpaný dostihový kůň.

Zvládání obou rolí je velice obtížné. Za podmínek, které mám, nelze využít nějakých lepších nápadů.

Umět si zorganizovat práci a volný čas. Práci doma rozdělit mezi členy rodiny.

Mít dostatek financí, abych si mohla potřebné služby zaplatit.

Neřešit problémy pracovní doma a naopak. Pokud má člověk rád svou práci, odráží se to pak i v rodině.

Dostatek pomocného ošetrovatelského personálu. Nevykonávat za jeden plat práci za 3 lidi (např.

zaskakovat za paní z kuchyňky, ošetřovatelku apod.). Mít možnost ochrany při kontaktu s agresivními pacienty.

Obojí, dle mého názoru zvládnout nejde.

Neřešit pracovní problémy doma.

Jsem moc ráda, že pracuji na zkrácený úvazek a mohu vykonávat práci, kterou mám ráda a starat se o své 3 děti.

Psychohygiena, občas si koupit něco pro potěšení.

Jsem ráda, že to někdy vůbec sama zvládám.

Nijak zvlášť, pouze velká opora ze strany manžela.

Vyhovuje mě zkrácený úvazek, myslím, že je dobré když organizace umožní matkám s dětmi ve třísměnném provozu menší počet hodin. Pokud o to ovšem stojí.

Děti a manžela zapojit do péče o domácnost. Týdenní relaxační pobyty.

Dobré rodinné zázemí.

Školka ve FN, která funguje i odpoledne.

Zkrácení pracovní doby.

Najmout si paní na hlídání při dobrém finančním ohodnocení.

Dobré rodinné zázemí, pomoc partnera.

Nepřenášet si pracovní problémy domů. V období volna či dovolené se snažit vynahradit plně dětem a rodině - při relaxaci jít s dětmi procházku, výlet.

Podpora rodiny, zapojení rodiny do chodu domácnosti.

Vhodné zorganizování činností pracovních i domácích, zapojení členů rodiny do domácích prací.

Odbourat 12h směny, alespoň pro ženy.

Pečovat sama o sebe. Ponechat si alespoň z části své koníčky. Zvyšovat svoji tělesnou kondici. Najít si chvíli pro relaxaci. Udržovat si svá hezká přátelství.

Jedině netahat práci domů a radovat se z maličností.

Východiskem by bylo snížení normy hodin. Třísměnný provoz má tu výhodu, že žena-matka má možnost si ve volnu dopoledne zařídit vše potřebné a odpoledne se už věnovat rodině. Na sebe nám ale moc času nezbyvá. Ideální by byla menší norma a vyšší finanční ohodnocení.

Mít dostatek finančních prostředků na zajištění domácnosti, abych se po práci mohla věnovat dětem nebo vlastnímu vzdělávání a odpočinku. Zatím všechno zvládám hlavně na úkor svého odpočinku - například nespím po noční službě. Dalším řešením je snížit normy hodin. Na nic není čas.

Pokud chcete dvě role zvládat dobře je dobré zvážit pracovní částečný či celý úvazek a málo přesčasových hodin. V domácnosti rozdělit povinnosti manželovi a dětem dle věku, popřípadě prarodičům. Nezbytné je najít si čas pro sebe na odpočinek a záliby.

Mám 10-leté dítě, které se musí o sebe samostatně postarat, manžela, který zastane role v domácnosti - vaření, nádobí, praní, úklid...
Jelikož pracuji na zkrácený úvazek, tak mám čas na práci i na rodinu, což mi vyhovuje.
Kdysi jsem pracovala v jeslích a dcera v nich byla umístěna. Ušetřila jsem hodně času, že byla u mě blízko. MŠ a jesle v blízkém okolí FN nebo přímo ve FN. Měla jsem možnost ve FN vybírat si přednostně dovolenou na prázdniny a akce dětí - kolegyně mi pomohly. Teď jsou již děti velké.
Posílení zdravotnického personálu ve službě a tím zmírnit náročnost služby- psychicky i fyzicky.
Bez nápadu
Požádat členy rodiny o dílčí výpomoc v domácnosti a získaný čas pak příjemně strávit společně.
Při našem povolání je to těžké. Je nutná podpora rodiny a hlavně partnera. Nejhorší je, že chodíme z práce opravdu vyčerpané a unavené, přibývá práce a administrativy a počet personálu je stále stejný.
Pro ženy s dětmi bych navrhovala kratší pracovní dobu při jednosměnném provozu.
Pracovat na jednu směnu a zkrácený úvazek při zachování stejného platu.
Zkrácení pracovní doby. Posun pracovní doby 8-9 hod.Jednosměnný provoz při zachování platu!!!
Milovat, žít, nepatlat se v pracovních záležitostech, udělat si svoji práci profesionálně a zavřít za ní dveře šatny, nediskutovat o jasných věcech.
Nutné je mít čas i na své potřeby. To znamená - pokud mám noční, dám děti do školky bez výčitek svědomí a jdu si zaběhat, ne solárko, nebo spím. Dělán si radosti a pak zbývá energie na domácnost i práci.
Odpočívat a pozitivní myšlení.
Zcela oddělit práci od rodinného života.
Pracovat a pracovat.
Při větším výdělku, bych byla méně stresovaná.
Pracovat na zkrácený úvazek. Ale u mě to z finančního hlediska není možné, jsem matka samoživitelka.
Pro mě je to otázka dojíždění cca 35 km. Pokud bych sehnala práci v místě bydliště, bylo by to snazší. Zvládat se to dá s dobrým rodinným zázemím.
Je dobré mít prarodiče, kteří budou ochotni pohlídat děti a obstarat alespoň částečně domácnost.
Tolerantní manžel a prarodiče na hlídání.
Když musíš, tak musíš.
Nevím.
optimismus
Snad jediné pracovat na zkrácený úvazek od 8 do 13 hod., abych mohla ráno v klidu odvést syna do školy a odpoledne se mu mohla věnovat.

Mám pocit, že dnešní společnost je přesvědčena, že každá žena se chce vrátit do práce hned z porodnice a v práci musí být od rána do večera. Zvládat obě role pro mne není problém, ale občas mám pocit, že si svého syna neužiji tak, jak bych chtěla. Ale pokud po mateřské nastoupíte na částečný úvazek, tak společnost chce abyste co nejdříve nastoupila na plný úvazek. Mělo by být normální, aby matka pracovala na částečný úvazek.
Pokud odejdu ze zaměstnání, nechávám práci prací, věnuji se rodině a naopak.
Dělba povinností v rodině. Více času na relaxaci.
Jsem unavená, nic mne nenapadá, bohužel. Mám 4 12h směny za sebou.
Maximální využití rodinných příslušníků při hlídání dětí. Domluva s vedoucími pracovníky (hlavně staniční sestrou) o optimálním rozpisu služeb (funguje dobře). Motivace v práci (pochvala, odměna vede k zvýšení elánu doma i v práci.
V práci se věnuji práci, doma rodině.
Neustále je sama hledám, učím se a často zvořu.
Sportování s rodinou, hory.
Vedu děti k samostatnosti a svou práci si umím zorganizovat.
Dobrá organizace času , komunikace v rodině i v práci.
Míň hodin v normě za stejné peníze. Více aktivit pro děti pořádaných od FN. Možnost pořízení placeného hlídání od FN - kvalitní a finančně dostupné.
Zajistit hlídání.

28. Mohla byste mi prosím stručně napsat, co si představujete pod pojmem psychologická hranice mezi rolí matky a profesní rolí?

Snažím se od sebe role oddělit, ale roli matky nadřazuji nad roli sestry.
Roli matky nadřazuji nad roli sestry
Vysvětlení výrazů z nemocnice dětem, vyprávění o nemocech a následně krásách života, který si musíme všichni užít.
Nesmí se vzájemně záporně ovlivňovat.
Díky znalostem a zkušenostem vést děti ke zdravému náhledu na život i smrt.
Opravdu nevím

Nevím, zda jsem tento pojem pochopila dobře. Pro mne žádná psychologická hranice neexistuje. Jsem zdravotní sestra- matka. Tak jsem si to vybrala. Bohužel si nesu domů únavu, stres, špatnou náladu, pocit nevědky, ale někdy i uspokojení a radost, když se něco podaří. Když se snažím, mé děti to na mě poznají. Alespoň se snažím to zlé zapomenout. Ale vidím tu a prožívám neuvěřitelné věci dobré i zlé, které v žádném jiném povolání nezažijete a ještě po 14 letech mne to baví.

Nevím, otázce příliš nerozumím.

Nepřenášet problémy z rodiny do zaměstnání a naopak. Dají se využít dobré zkušenosti z rodiny v přístupu k pacientům. Psychologická hranice v tomto moc není, protože doma i v zaměstnání pečujeme o lidi(i malé).

Nad pojmem "psychologická hranice" jsem v této souvislosti nikdy nepřemýšlela, mám v roli matky jiné a jistě důležitější zkušenosti.

nevím

V zaměstnání se snažím nemyslet na děti a doma neřeším problémy týkající se zaměstnání.

Mít právo se bránit a svobodně vyjadřovat své názory. Nemít stále obavy, že si někdo z pacientů bude stěžovat, že jsem se zle podívala a že chci, aby vše bylo tak, jak to má být

Snad nevtahovat stres z práce domů.

Často se to prolíná.

Oddělení pracovních povinností od povinností doma.

Psychicky dobře zvládat roli matky a profesní roli.

Nerozumím!?!?

Nemám pojem co to je!?!

Myslím si, že spíše role matky se promítá do profesní role. Vnímavost a citlivost k nemocným lidem.

Nesnažit se za každou cenu pomoci všem. V1.řadě musím zajistit své děti, hospitalizované děti vyslechnu, ale pomoci musí lékař a hlavně rodiče.

Nepromítat si obtíže pacientů do svých dětí. (nejhorší je to při práci na dětském oddělení, kde pracuji.

Nutno rozlišit, kdy neaplikovat činnosti a vztahy z rodiny do pracovního procesu (pracuji na dětském odd.) a naopak.

Odejít od vlastního dítěte pokud je například nemocné.

Nevnášet pracovní problémy do rodiny. Být empatický vůči pacientům, ale do určité hranice. V době volna se věnovat co nejvíce dětem, hovořit s nimi.

Nezatěžuji rodinu pracovními problémy.

Nepodceňovat hodnocení bolesti i problémy u dětí.

Starosti z práce nepřenáším domů a opačně.

Pracovní věci nemíchám s rodinnými.

Nedovedu definovat.

Pokud nejsem v práci, vše co dělám, dělám pro děti. I to, že chodím na směny dělám pro ně. Mám dva kluky a stojí to za to, máme se doma rádi.

Je to mezník mezi chováním.

Ta u nás sester neexistuje. Naše společnost po nás vyžaduje být připravena kdykoliv na cokoli. Na naše děti i partnera. Člověk opustí své nemocné dítě, protože není, kdo by šel do služby. Ta hranice by měla existovat, ale my neumíme odmítnout na úkor svého soukromí.

Např. odejít do služby od svého akutně nemocného dítěte. Vlastnímu dítěti není dobře a já musím do práce. (Vždycky nelze okamžitě řešit službu.)

Nepřemýšlela jsem nad tím, ale občas mám pocit, že syn vyrůstá a nějak mne nepotřebuje. Odvyká si ode mne?!

Musím se chovat zodpovědně v práci (trpělivě) i v rodině.

Dítě i pacient musí mít možnost žít samostatně. Má mateřská péče nesmí dusit ani dítě ani pacienta. I oni musí cítit zodpovědnost za svůj život a zdraví. Já jim pomáhám, ale oni musí chtít více sami. Více odpovědnosti od dětí i pacientů. Sestra=anděl strážný, který nechá pacienta i děti jít a pouze je hlídá, pomáhá, poskytuje lásku.

To bych tedy nemohla.

Pokud ženu práce baví, je i v rodině v pohodě. Naučit se vypnout mozek ze zaměstnání a využít volné chvíle s rodinou.

Pokud je žena v zaměstnání v pohodě je i doma v pohodě.
Plnění vzájemných rolí musí být v rovnováze, to znamená, že pak je člověk v psychické pohodě. Důležitá je organizace času. Hranice je v tom, že nemáte vnitřní pocit m že něco zanedbáváte. (Jak práci, tak rodinu.)
NEVÍM.
Práce je práce, doma je doma.
Děti jsem chtěla mít vždycky a práci jsem si zvolila, protože mne baví. Práce mne živí, abych uspokojila potřeby svých dětí.
Umět odejít ze služby a po příchodu domů nepřemýšlet o své práci, umět vypnout a plně se věnovat dětem a rodině.
Žádná neexistuje - je to život sám a dělit jej z psycholog. hlediska je nesmysl. Je jenom lidská role!!!
nevím
Asi rozlišit psychickou zátěž v práci - vyrovnat se sní a nepřenášet své negativní pocity na své děti. Nepředstavovat si je například v roli umírajícího dítěte atd.
Důležité je nenosit si práci domů a využít každého stráveného dne s rodinou.
Nezatěžovat dítě problémy z práce. Nebýt podrážděná. S dítětem se odreagovat a trávit s ním pod možno více času. Probírat s ním jeho přání a starosti - prostě vypnout.
Hranici nemám, většinou i doma myslím na práci a v práci na rodinu.
nevím
Jde o pochopení vzájemného. Obě role jsou důležité a nutné. Důležitá, a myslím naprosto, je pomoc rodiny.
Role matky a profesní role se musí navzájem prolínat a je důležité pracovní problémy nevnášet do svého soukromého života a už vůbec ne do své rodiny.
Nenechat se ovlivnit pracovními problémy v rodinném životě a naopak.
Schopnost po odchodu z práce vypustit pracovní problémy a věnovat se dětem.
Oddělovat tyto role , hlavně je nespojovat.
Nemám představu.

Rodinné problémy nepatří do práce a naopak.

Pokud se tyto dvě role navzájem nekříží, není třeba definovat hranici. Já tu potřebu nemám.

Práce nenarušuje funkci rodiny.

Pokud to není nutné snažím se doma nezapříčinit stres, nechci být až tolik hlava rodiny. Nechávám taky volnost manželovi.

Nevidět v dítěti potencionálního klienta - např. zvýšené nároky v péči o zdraví, hygienu...

Nevím. Nedokážu blíže specifikovat. Snad stanovit si priority a zabránit přenosu stresů domů.

Vyplňuji dotazník v práci, takže nemám tolik času na představivost.

Pracovní záležitosti nechat v práci a nepřenášet domů a opačně. To se mi ale ne vždy daří.

Dostatečné oddělení starostí v zaměstnání a doma. Nepřenášení stresu z práce domů a naopak.

Přesná hranici nelze určit. Vše záleží na jedinci a na okolnostech.

Nedokážu odpovědět.

Nejsem si zcela jistá jestli nějaká taková hranice je vůbec možná. Obě jsou si dost podobné, vyžadují poměrně velkou oběť. (I v roli zdravotní sestry něco navíc!)

Hranice mezi profesní rolí a rolí matky mi připadá velmi malá. Všude se musí pracovat na 100 procent.

Nevím.

Zdravotní sestra je profese - citově se neúčastním. Matky se citově účastní - není objektivní, vychovává

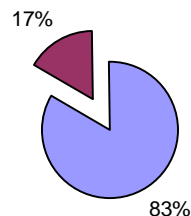
2.3.2. Vyhodnocení: dotazník sestry – manažerky

1. Typ nemocnice:

Graf č.31 Typ nemocnice

Tabulka č.31

FN (3.typ)	60	83%
Místní (1.typ)	12	17%

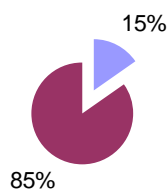


2. Funkce:

Graf č.32 Funkce

Tabulka č. 32

vrchní	11	15%
staniční	61	85%



3. Kolik sester pečujících o nezletilé děti pracuje nyní na vašem oddělení ve směnném provozu?

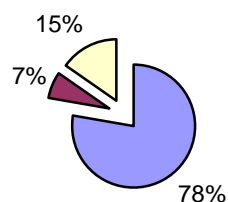
4.66 sester na jednom oddělení v průměru
od 1 do 20 na jednom oddělení

4. Tento počet je z celkového počtu sester:

Tabulka č. 33

mně než polovina	56	78%
polovina	5	7%
více než polovina	11	15%

Graf č.33 Počet sester

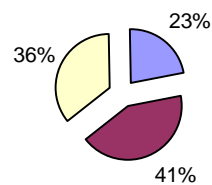


5. **Jakou myslíte, že mají tyto matky motivaci pracovat ve třísměnném provozu?**

Tabulka č. 34 Motivace pro práci 2

Nesehnaly práci na jednu směnu	18	23%
Vyhovuje jim směný provoz	33	41%
Motivuje je vyšší finanční ohodnocení	29	36%

Graf č. 34 Motivace pro práci

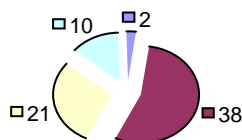


6. **Sestry u vás pracují ve směnách:**

Tabulka č.35 Směny

8 h	2	3%
převážně 8h	38	53%
Převážně 12h	21	30%
12h	10	14%

Graf č.35 Směny



7. **Mají na vašem pracovišti sestry možnost pracovat na zkrácený úvazek?**

Tabulka č. 36 možnost zkráceného úvazku

ano	47	65%
ne	25	35%

Graf č.36 Možnost zkráceného úvazku

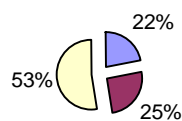


8. **Mají možnost přivydělat si u vás sestry, které jsou právě na mateřské?**

Tabulka č.37 Možnost přivýdělku při MD

ano	16	22%
občas	18	25%
ne	38	53%

Graf č.37 Možnost přivýdělku při MD

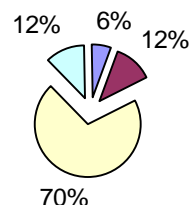


9. Pokud ne, je to z těchto důvodů:

Tabulka č. 38 Důvody proti zkráceným úvazkům

Je to finančně náročné	2	6%
Byla by nutná jiná , pro nás neznámá organizace práce.	4	12%
Máme dost zájemkyň na plný úvazek	23	70%
Nikdy jsem o tom neuvažovala.	4	12%

Graf č. 38 Důvody proti zkráceným úvazkům



jiné:

Náročnost oddělení vyžaduje delší zapracování, na standardním oddělení by to však možné bylo.

Setry mají zájem pouze o odpolední a noční směny, ale jen občas. Tyto služby u nás slouží pouze jedna sestra, tudíž sestra z MD by neznala pacienty. Moc se nám to neosvědčilo, již jsme zkoušeli.

Sestry nemají zájem.

Není to v mé kompetenci.

Zatím nebyl zájem ze strany sester, ale vypadá to, že se to nyní změní a budeme o tom uvažovat.

Nevím, není mi známo.

Není volné tabulkové místo.

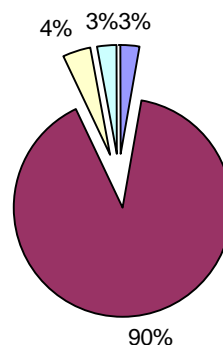
Sestry na MD tuto možnost mají, ale málo jí využívají. Je totiž nutná změna pracovní smlouvy, která je pro ně nevýhodná, pokud by chtěly druhé dítě. Ale z naší strany byl zájem.

10. **Jaký je Váš osobní názor na psychickou a fyzickou náročnost práce ve směnách pro matky s nezletilými dětmi?**

Tabulka č. 39 Fyzická a psychická náročnost

Je to velmi náročné, nelze to zvládnout	2	3%
Je to náročné, ale při dobré organizaci práce doma i na pracovišti to může mít i své výhody	65	90%
Nevidím v tom problém	3	4%
Nikdy jsem o tom neuvažovala	2	3%

Graf č.39 Fyzická a psychická náročnost

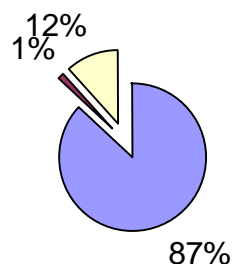


11. **Pozorujete zvýšenou nemocnost u sester s nezletilými dětmi oproti ostatním?**

Tabulka 40 Zvýšená nemocnost

stejně	60	87%
o prázdninách	1	2%
vyšší	8	12%

Graf č 40 Zvýšená nemocnost



12. **Pozorujete větší počet pochybení u sester z nezletilými dětmi oproti ostatním?**

Tabulka č. 41 Pochybení u sester matek

ne	66	92%
ano	6	8%

Graf č. 41 Pochybení u sester- matek

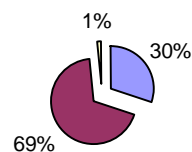


13. Jsou na vašem pracovišti pravidlem přesčasy?

Tabulka č. 42 Přesčasy 2

ano	22	30%
někdy	50	69%
ne	1	1%

Graf č. 42 Přesčasy 2

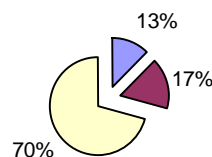


14. Sestry mají možnost:

Tabulka č. 43 Odměny za přesčasy

náhradní volno	9	13%
proplácení	12	17%
kombinace	50	70%

Graf č. 43 Odměny za přesčasy

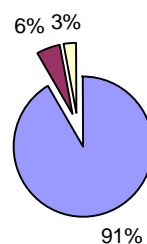


15. Dovoluje vaše organizace plánování volna a dovolené předem? (Hlavně v době školních prázdnin?)

Tabulka č. 44 Plánování volna a dovolené

ano	66	91%
někdy	4	6%
ne	2	3%

Graf č. 44 Plánování volna a dovolené

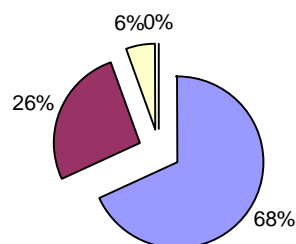


16. Mohou se sestry účastnit pravidelně aktivit svých dětí?

Tabulka č. 45 Účast na pravidelných aktivitách

Ano, přihlížím na požadavky sester	49	68%
Většinou ano	19	26%
Spíše ne	4	6%
Ne, musím zajistit služby.	0	0%

Graf č. 45 Účast na pravidelných aktivitách

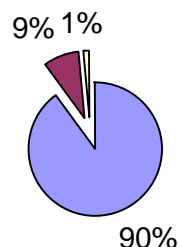


17. **Víte, (pokud je sestra ochotná Vám to sdělit), jak řeší péči o děti odpoledne, v noci, o víkendu a ve svátek – pokud je ve službě?**

Tabulka č. 46 Víte, jak řeší sestry péči o děti?

ano	63	90%
ne	6	9%
Nezajímalo mne to.	1	1%

Graf č.46 Víte, jak zajišťují sestry péči o děti?

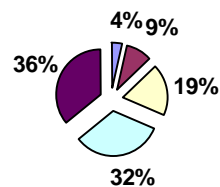


18. **Míváte někdy pocit, že požadavky sester na úpravu služeb či čerpání ošetřování, při nemoci dítěte, nejsou vždy zcela oprávněné?**

Tabulka č.47 Oprávněnost požadavků a čerpání ošetřování

ano	3	4%
většinou	7	9%
občas	14	19%
většinou ne	24	32%
vůbec ne	27	36%

Graf č. 47 Oprávněnost požadavků a čerpání ošetřování

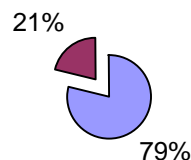


19. **Umožňuje vaše pracoviště prohlubování a zvyšování kvalifikace placené volno?**

Tabulka č. 48 Placené volno na prohlubování a zvyšování kvalifikace

ano	55	79%
ne	15	21%

Graf č. 48 Placené volno na prohlubování kvalifikace

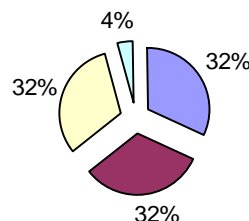


20. Mají na vašem pracovišti sestry s nezletilými dětmi o studium zájem?

Tabulka č.49 Zájem o studium

ano	23	32%
spíše ano	23	32%
spíše ne	23	32%
ne	3	4%

Graf č. 49 Zájem o studium



21. Máte nějaké své nápady jak kvalitně zvládat profesní roli i roli matky? Prosím napište mi je:

1) přednostní zaměstnání pro matky s dětmi na jednu směnu

2) pokud zaměstnavatel zajistí školku

3) pomoc zaměstnavatele - služby, možnosti relaxace apod.

4) dítě má většinou dva rodiče- společnost by si měla zvyknout na např. "ošetřování dítěte" u otce a pod.

Nemám nápad.

Vedení dětí k větší samostatnosti. Výrazná pomoc manžela. Doplnková týdenní dovolená - řešená jako ozdravný pobyt v lázních s RHB a masážemi (viz. PČR, vojsko)

Dostatek finančních prostředků na využití pomoci při údržbě domácnosti - volný čas využít s dětmi.

Mít rád svou práci i děti. Doma být matkou, v práci sestrou. Mít dobré rodinné zázemí.

Spokojenost na pracovišti, dobrý kolektiv, kde se může jeden na druhého spolehnout, dobrá organizace práce.

Nemám.

Nemám, prošla jsem si tím sama, vím že je to náročné. Záleží na samotné matce, zda je schopna se s tím vypořádat.

To není nápad, ale životní zkušenost. Pro spojení těchto dvou rolí musí být jako zázemí dobře fungující rodina- ochotná pomoci a mající pochopení pro náročnou práci sestry.

Dostatek času na aktivní odpočinek.

Jelikož nejsem matka, nemohu posoudit ani poradit, ale obdivuji sestřičky, které zvládají obě tyto role, myslím si, že je to v dnešní době opravdu těžké.

Nenosit si práci domů, problémy doma řešit s čistou hlavou.

Myslím, že kvalitně obojí stíhat nelze. Vždy je nutné na některé straně ubrat.

Slušné chování a jednání, empatie, naslouchání, trpělivost, tolerance, důslednost ze strany sester i dětí.

Mám dvě dospělé děti.

Možnost zkrácení pracovní doby.

Doma být matkou, v zaměstnání zdravotní sestrou a obě role s podporou doma či v zaměstnání plnit kvalitně.

Pochopení členů rodiny, rozvržení pracovních úkolů v domácnosti, využití ochoty babiček, paní i studentek na hlídání.

Dobře si organizovat práci doma i na pracovišti.

Záleží na perfektním rodinném zázemí, toleranci a pochopení manžela a samozřejmě i na profesionálním přístupu vedoucího pracovníka, který by měl mít v sobě také toleranci a pochopení.

Vyšší počet pracovníků.

Dostatek sester, aby nebyly přesčasové hodiny. Zástup v době dovolených a nemocí. Větší finanční ohodnocení, aby matky mohly pracovat na 1 směnu. Přednostní umístění matek na 1 směnu.

Snažit se nebrat si práci domů.

Zvládat profesní roli i roli matky je velice těžké. Bez zázemí, které kvalitně funguje takřka nemožné. Pro děti školního věku by bylo vhodné umístění dítěte do MŠ, která by fungovala ve FN při odpolední směně, vyzvednutí dítěte z MŠ např. v 17 hodin někým z rodiny. Možnost předání dítěte před odchodem na odpolední směnu.

Komunikace se sestrou - matkou. Snažit se vycházet vstříc jejím požadavkům v rámci oddělení.

Mít vše dobře zorganizované, naplánované. Udržovat psychickou a fyzickou rovnováhu využíváním chůze v přírodě, cvičením, relaxací, obklopit se dobrými lidmi kolem sebe,

turistikou apod.
Myslím, že by uvítaly zkrácené úvazky, ale pokud jsem informovaná správně, žádné nejsou.
Nemohu posoudit, jsem bezdětná.
Navštívit ošetrovatelský personál na oddělení.
Podpora rodiny, paní na hlídání a domácí práce, zkrácené úvazky.
Navštívit stav sester na oddělení.

22. Mohla byste mi prosím stručně napsat, co si představujete pod pojmem psychologická hranice mezi rolí matky a profesní rolí?

Nevím, nikdy jsem neslyšela. Snad jde o to, aby matka doma nemusela myslet na práci a pracovnice, že doma nestíhá děti.
Nepřenášet si pracovní problémy domů a naopak.
Vlastní děti nemám.
Pod touto otázkou si nepředstavuji vůbec nic.
Rozhodování zda upřednostnit potřeby dítěte (např. při nemoci) před potřebami zajištění provozu na odd. Často se dává přednost profesní roli před rolí matky.
Dobrá matka - dobrá pracovnice a naopak.
Asi hranice, kdy dám přednost dítěti před zaměstnáním.
Myslím, že by role matky měla být vždy větší než role profesní.
Nemám představu.
Nemohla, každý má hranici někde jinde.
Hranice mezi těmito dvěma rolemi bude asi u každého někde jinde. Opět záleží na okolnostech,. Pokud tyto podmínky nejsou u dětí nesoběstačných, upřednostnila bych roli matky.
Profese je poslání, jinak ji nelze dělat. Chceme být dobrou matkou, od přírody máme dané do vínku starat se o naše děti a naše poslání nám to mnohdy neumožňuje. (Nebo si

to myslíme a obviňujeme se).
Jako matka nebýt úzkostně přecitlivělá a jako sestra nebýt bagatelizující situaci.
Tato otázka mi není příliš srozumitelná.
Pracovní problémy nenosit domů a domácí problémy zase do práce.
Myslím, že hranice neexistuje, obojí se prolíná.
Pracovní problémy neřešit doma a naopak.
Odděluje soukromí a práci.
Role matky zůstává doma a pokud možno ji neslučuji s pracovní rolí. Psychologickou hranici neznám.
Matka by neměla přenášet problémy z pracovního procesu do domácího prostředí a naopak.
Oddělení obou rolí, profesionální přístup.
Oddělit si práci a soukromí.
Sestra matka se dokáže více vcítit do duše nemocného dítěte.
Nevím.
Hranice je u každého jiná. Záleží na osobnosti a na psychice každého jedince. Proto nemůžu stručně napsat co si představuji.
Jsou li obě role v souznění, neexistuje hranice.
Neměly by se přenášet a odrážet se pracovní problémy na rodinné soužití a pohodu a naopak.
Zdravé odpoutání se od role matky na pracovišti a naopak.
Snaha nepřenášet problémy a starosti z jedné role do druhé, což je samozřejmě obtížné a ne vždy uskutečnitelné. Ale je důležité si to uvědomit.
Oddělit pracovní problémy od rodinného života. Nepřenášet napětí na děti.
Nelze od sebe oddělit roli matky a sestry.

2.4. DISKUSE

2.4.1. DISKUSE K VÝSLEDKŮM DOTAZNÍKU PRO SESTRY - MATKY

A. STRESORY V PRÁCI, KTERÉ NEJVÍCE OVLIVŇUJÍ MOJI ROLI MATKY

a) Práce a rodina:

2. Vadí vám nepřetržitý provoz?

<input type="checkbox"/> Ano vadí	10%
<input type="checkbox"/> částečně, zvykla jsem si	51%
<input type="checkbox"/> ne, vyhovuje mi	39%

Na začátku šetření jsem se domnívala, že matek, kterým vadí nepřetržitý provoz bude mnohem více. Po zpracování dotazníku jsem zjistila, že sestrám vyhovuje organizace času – více volných dní, volno ve všední den. Nemusí tak řešit otázky, kdo dovede a vyzvedne dítě ze školy, jsou doma, když se dítě ze školy vrací. Domácí práce zvládají, když jsou doma samy a mají pak čas věnovat se plně dětem. Péči o děti o víkendu a v noci přebírá převážně partner či jiný rodinný příslušník, což je pro matky přípustnější, než kdyby jejich dítě bylo celý den v cizí péči. Matky oceňují i více volného času, kdy se mohou věnovat jen sobě.

3. Vadí váš nepřetržitý provoz vašim dětem (dítěti) ?

<input type="checkbox"/> Ano	24%
<input type="checkbox"/> částečně	54%
<input type="checkbox"/> ne	22%

Matky z větší části udávají, že směnný provoz jejich dětem vadí. Jasně vadí u dětí je dokonce o 14% vyšší než jasně vadí u samotných matek. Přibližně stejné výsledky jsem získala i v otázce, zda trpí pocitem viny vůči dětem.

Trpíte v souvislosti s výkonem vaší profese pocitem viny vůči dětem?

Tabulka č.11 **Pocit viny**

	ano, často	někdy	ne
% (počet osob)	22% (40)	55% (96)	22% (39)

Porovnání těchto výsledků může znamenat, že sestry promítají svůj pocit viny do skutečných potřeb dítěte. Potvrzují to i další výsledky, kdy sestry sami udávají, že mají možnost plánovat si volno a dovolenou, stejně jako účastnit se pravidelných aktivit svých dětí. Přesnější výsledky by přinesl pouze průzkum mezi samotnými dětmi.

Je důležité si uvědomit, že zde nehraje úlohu jen organizace práce na jednotlivých pracovištích a přístup přímých nadřízených k potřebám matek, ale i organizace a vztahy v rodině.

4. Vadí vaše práce vašemu manželovi (partnerovi)?

<input type="checkbox"/> Ano	10%
<input type="checkbox"/> částečně	42%
<input type="checkbox"/> ne	34%
<input type="checkbox"/> nemám manžela (partnera)	10%

Stejně, jako u sebe, uvedly matky v 10%, že směny vadí jejich partnerům. Přibližně stejné jsou i ostatní odpovědi.

Při tvorbě dotazníku mne zajímalo, zda je reálně možné pracovat na směny i pro matky samoživitelky. Tedy ženy bez partnera. Počet 10% (17 dotázaných) mne pozitivně překvapil. Tyto ženy uvádějí pomoc jiného rodinného příslušníka v péči o děti. I zde je tedy nutná podpora rodiny. Všechny dotazované ženy bez partnera uvedly, že jim směnný provoz vadí částečně.

Zajímavé je zjištění že v:

60% se ženy se svými partnery shodlo,

25% vadila práce na směny ženám úplně nebo částečně, ale nevadila jejich partnerům,

15% vadila partnerovi částečně nebo úplně, ale nevadila ženám.

Ve 40% tedy existuje rozpor mezi tím jak vadí směnný provoz sestrám a jak si myslí, že vadí jejich partnerům.

Překvapilo mne, že ve větším procentu vadila práce ženám a nevadila partnerovi. Předpokládala jsem opačný výsledek. Možným vysvětlením může být vyšší finanční ohodnocení, které partneři ocení, a u žen zase pocit vyčerpání, jenž v dotazníku uvedlo stále nebo občas 84% sester.

Je nutné zde podotknout, že výsledkem této otázky je čistě subjektivní pocit sester, bylo by zajímavé zjistit a porovnat, jak by odpovídaly jejich partneři.

5. *Proč jste se rozhodla pracovat ve směnném provozu?*

Zde mohly sestry zaškrtnout více možností. Zajímalo mne, který motiv je nejčastější i přes pravděpodobnost, že sestry můžou mít více motivů.

- | | |
|--|-----|
| <input type="checkbox"/> nastoupila jsem na své místo před MD | 16% |
| <input type="checkbox"/> směnný provoz se mi zdá organizačně lepší než jedna směna | 30% |
| <input type="checkbox"/> nesehnala jsem práci na jednu směnu | 9% |
| <input type="checkbox"/> je to pro mne finančně výhodnější | 45% |

Zde se nepotvrdil můj předpoklad, že si sestry budou nejvíce stěžovat na nemožnost sehnat práci na jednu směnu. Vybraný vzorek ale nemusí odpovídat reálné situaci. Bylo by jistě objektivnější a zajímavé udělat průzkum mezi matkami na konci mateřské dovolené.

Podobný průzkum proběhl ve FN v Hradci Králové v roce 2006 a vyplynulo z něj, že sestry mají zájem nastoupit do práce převážně do 3 let věku dítěte a vyhovovala by jim pracovní směna převážně dopoledne, dále pak směnný provoz. (Zpráva o výsledku, 2006)

Je zarážející, že **pouze 16% sester nastoupilo na své místo před mateřskou dovolenou**. Toto nízké procento může být způsobeno i přestěhováním se během mateřské dovolené a chtělo by podrobnější průzkum. Ze své osobní zkušenost ale vím, že mnoho sester po mateřské dovolené nenastoupí na směny vzhledem k rodinným či pracovním podmínkám. Je to obecně velká škoda. V dnešní době, kdy si ženy pořizují děti až kolem 30 let, přichází zaměstnavatel o zapracované, kvalifikované sestry, často již s postgraduálním vzděláním. Finanční a organizační podmínky jsou nejčastější motivací pro práci ve směnném provozu.

6. *Jsou na vašem pracovišti pravidlem přesčasy?*

- | | |
|---|-----|
| <input type="checkbox"/> ano, jsou již v rozpisu služeb | 23% |
| <input type="checkbox"/> někdy, např. v době nemoci či dovolených | 75% |
| <input type="checkbox"/> ne, nemáme přesčasy | 2% |

Přesčasy jsou stále aktuálním problémem na většině pracovištích. Odpovědi sester i manažerek byly obdobné.

Manažerky

Tabulka č. 41 Přesčasy 2

Ano, v rozpisu služeb	22	30%
někdy	50	69%
ne	1	1%

Matky

Tabulka č. 10 Přesčasy

Ano, v rozpisu služeb	40	23%
někdy	132	75%
ne	3	2%

Zaměstnavatel ve 30 % zahrnuje již do rozpisu služeb přesčasové hodiny. Není tedy zajištěn dostatečný počet pracovníků nutný ke zvládnutí provozu. V době dovolených dochází ke stavům, kdy si sestra vyčerpanou dovolenou celou nadělá, protože pracuje fakticky za kolegyně, které ji čerpají nyní. Stejná situace je i v době zvýšených infekčních onemocnění.

Je dobré se zamyslet, zda je ekonomické proplácet neustále přesčasy a přetěžovat personál, nebo si vytvořit určitou personální rezervu. Možností by byly částečné úvazky a pomoc sester na mateřské dovolené. Proto jsem zkoumala u jednotlivých sester v jakém pracují úvazku a u sester manažerek, jaké úvazky poskytují. Manažerky mi mohly, v případě, že zkrácené úvazky ani pomoc sester na MD nevyužívají, napsat důvody, které je od toho odrazují. Přesčasy jsou zcela jistě i překážkou v slučitelnosti profesní a rodičovské role.

Problém úvazků

Otázky 7, 8, 9 v dotazníku pro sestry ve vedoucí funkci

Otázky 15 a dotaz na výši úvazku v úvodu dotazníku.

86% dotázaných sester pracuje na plný úvazek. Sestry mají možnost pracovat na částečný úvazek v 65% a možnost přivydělat si při mateřské dovolené ve 47%. Dotazované matky sami uvádí v 87% že nestojí o zkrácení úvazku. Nejčastější důvody uvádějí finanční (43%), dále „nepotřebují to“ (27%), nemít přesčasy by stačilo u 16% dotázaných sester.

Zajímavý, vzhledem k výše uvedenému, je poznatek že, 50% dotazovaných přiznává možnou změnu zaměstnání a nebo by chtěla zůstat v domácnosti v případě finanční nezávislosti rodiny na jejím výdělků. Stejně zajímavý je fakt, že 84% dotázaných sester matek se cítí psychicky a fyzicky vyčerpaných (23% stále a 61% občas).

Důvody, proč neposkytují některá pracoviště jiné úvazky než plné, jsou uvedeny ve výsledcích. Zarazil mne fakt, že 4 sestry manažerky o možnosti zkrácených úvazku nikdy nepřemýšlely a 70% jich uvedlo, že mají dost zájemkyň na plný úvazek. To si protiřečí s tím, že na téměř všech pracovištích, kde probíhal výzkum, jsou přesčasové hodiny.

Zarazilo mne, že přesčasové hodiny jsou i na pracovištích, kde mají zkrácené úvazky. Moje domněnka je ta, že sestry v praxi pracují nad rámec svého úvazku, ale jistě nedosahují takového pracovního vytížení, jako sestry s přesčasy na plný úvazek. I pro zaměstnavatele je, dle mého názoru, ekonomicky zajímavé, pokud nemusí platit příplatky za přesčasové hodiny. Ty do výše plného úvazku proplácet nemusí. Jde však pouze o můj osobní názor.

7. *Trpíte v souvislosti s výkonem vaší profese pocitem viny vůči dětem?*

8. *Bojíte se, že nakazíte svoji rodinu nějakou infekcí z práce*

Cílem těchto otázek (7,8) bylo zjistit, jakými pocity se sestry při výkonu svého povolání zaobírají. Pocit viny vůči dětem jsem rozebírala již u druhé otázky, v souvislosti, zda si matky myslí, že jejich dětem vadí jejich práce. Strach z nákazy rodiny infekcí je dalším negativním pocitem, který může zatěžovat psychiku sestry-matky. Stejně jako u Červenkové trpí více než polovina sester alespoň částečným pocitem viny a strachem z infekce.

Jak lze soudit z vyhodnocení dotazníků, menší pracovní zatížení a vyšší finanční ohodnocení by jistě snížily pocit viny vůči dětem. Matky by tak měly větší prostor pro své děti bez výraznější finanční újmy. Otázka, je-li to i možnost reálná, přesahuje rámec mé práce.

Proč sestry trpí strachem z přenosu infekce na svoji rodinu je otázkou k zamyšlení. Je možné jej snížit? Zde je prostor k podrobnějším průzkumům.

b) Práce a já

20. *Dovoluje vám organizace práce na vašem pracovišti plánování volna a dovolené předem?*

21. *Účastníte se pravidelných aktivit svých dětí?*

Velmi pozitivně hodnotím výsledky, kdy 71% sester uvedlo, že si mohou plánovat volno a dovolenou. Tento výsledek se shoduje i s Červenkovou, kdy jí v roce 2004 uvedlo 74% sester, že má tuto možnost. Přesto se mi 28% , které se cítí být v této oblasti částečně omezeny, zdá dost vysoký. Dle mé domněnky problém může být v nízkém stavu personálu, který dává malé možnosti pro plánování volna a dovolené v atraktivních a potřebných obdobích (léto a školní prázdniny).

Více než polovina sester (61%) uvedla, že se může účastnit pravidelných aktivit svých dětí. 38% může účastnit jen výjimečně. To znamená, že velká část sester (i když menší)

musí řešit problémy s dopravou dítěte na zájmové aktivity. Nemá možnost (nebo jen výjimečně) požádat o , například, každé úterý volné a podobně.

Můj předpoklad, že pro sestry bude snadnější naplánovat si dovolenou než pravidelnou aktivitu se potvrdil.

10. Stává se vám, že je vám opakovaně během měsíce měněna služba, i když se vám to nehodí?

Velmi potěšující je, že sestrám jsou během měsíce měněny služby minimálně. Pouze 3% uvedla často. Ovšem vzhledem k množství přesčasů, které naopak vychází vysoké, se nabízí domněnka, že většina přesčasů pochází z dlouhodobých pracovních neschopností, například při rizikovém těhotenství, nebo při čerpání dovolené.

11. Chodíte spát po noční službě? Máte dostatek spánku?

75 % sester uvádí, že spí méně (23 % trpí nedostatkem spánku a 62% si na to zvyklo). Pouze 23% uvádí, že spí dostatečně. Tento výsledek se shoduje s Červenkovou, které uvedlo 21% sester, že spí dostatečně. Průzkum tedy potvrdil fakt, že sestry, aby zvládali obě role, profesní i v domácnosti, omezují svou základní biologickou potřebu - potřebu spánku. Zjištění je závažné vzhledem k tomu, že chronický nedostatek spánku vede k psychosomatickým obtížím. Sestry uvádějí v 57% pocity smutku a deprese a ve 22% bolesti hlavy a žaludku. Tyto problémy mohou zčásti být zapříčiněny i nedostatkem spánku.

12. Považujete odměnu za vaši práci dostatečnou?

I přesto, že sestry finanční ohodnocení uvádějí jako nejčastější motivaci pro práci ve směnném provozu (45%), 66% dotázaných si myslí, že by odměna za práci mohla být vyšší a 17% dotázaných ji dokonce považuje za směšnou. Sestry jsou tedy v 84% nespokojeny s odměnou za svou práci a pokud je jim motivací pro práci na směny finanční ohodnocení, vybírají si ze dvou malých částek, z nichž jedna (ta při práci na směny) je vyšší. Toto zjištění by mělo být výzvou pro vedoucí pracovníky. V souvislosti se změnami ve vzdělávání zdravotních sester, kdy většina sester bude mít vysokoškolské vzdělání, a stále lepší jazykovou výbavu nastupující generace, by mohl nastat mohutný odliv zdravotních sester, jednak do jiných států, jednak úplně ze zdravotnictví.

Je potřeba si uvědomit, že nejen finanční odměna je motivací pro dobrou práci, ale i organizační podmínky mohou přilákat sestry pracovat ve směnách. Matky (a nejen matky)

by ocenily, pokud by si například mohly vybrat z více úvazků nebo práci ve směně (ranní, odpolední, noční), která jim nejvíce vyhovuje. Takovéto různé organizační výhody by mohl vedoucí pracovník poskytovat i jako odměnu za dobře vykonávanou práci místo odměn finančních, na které nemá mnohdy dost prostředků.

13. Cítíte se někdy fyzicky a psychicky vyčerpaná

83% sester uvádí pocity psychického a fyzického vyčerpání. 23% dokonce stále. Pouze 15 % uvedlo, že tyto pocity má velmi málo. Jen jedna sestra jimi netrpí.

Přes tyto, dnes již dostupné, informace jsou sestry ve své profesi stále přetěžovány přesčasy, nízkým počtem personálu a narůstající nutnou administrativou. I psychická zátěž sester je vysoká. Pokud chceme poskytovat kvalitní ošetrovatelskou péči, potřebujeme k tomu odpočatý a nadšený personál. Mnohé by jistě vyřešily částečné úvazky a časová organizace práce přizpůsobená potřebám matek.

Zajímavé je, že pouze 34% sester by využilo psychologickou pomoc. 47% neví a 19 % jí odmítá. Příčiny svých problémů některé vidí pouze v pracovním přetížení fyzickém. Ty sestry, které si uvědomují, že s jejich problémy by mohl pomoci psycholog, nemají důvěru svěřovat se, nebo věří, že si pomůžou samy. Z osobních rozhovorů se sestrami vím, že se obávají vyzrazení intimních informací.

14. Pozorujete na sobě, že z důvodu přetížení děláte pracovní chyby?

V 67 % procentech sestry sami udávají, že někdy dělají chyby z důvodu přetížení. Sestry manažerky popírají (92%), že by matky chybovaly více, než ostatní sestry. Problém přetíženosti hodnotím tedy stejný u matek i sester bezdětných. V zájmu zvýšení kvality ošetrovatelské péče, by bylo (i pro zaměstnavatele) vhodné pracovní přetíženost snížit.

15. Pokud by byla možnost, zkrátila byste si pracovní úvazek?

Problémem úvazků jsem se zabývala již u otázky číslo pět. Tady jen stručně. Pouze 14% sester by si chtělo zkrátit úvazek a 43% nechce z finančních důvodů. Nízké finanční ohodnocení tedy posouvá hranice sester při rozhodování o výši úvazku. 27% sester nechce zkrátit úvazek. Jde ale o nepřesné číslo, protože zahrnuje i sestry, které již ve zkráceném úvazku pracují. Jde o z mé strany špatně položenou otázku.

B. JAK SE NA MNĚ STRES PROJEVUJE.

16. Jak se na vás nejčastěji projevuje přetížení z práce doma?

Zde mohly sestry uvést více možností. 17% sester uvedlo, že pracovní problémy nechává v práci a 40 % si jde lehnout a spát. Tyto reakce jsou v pořádku. Sestry se umějí se stresovou situací vypořádat adekvátně. 22% jedná agresivně- křičí, 21% pasivně nemluví, stáhne se do sebe. Jde o reakce pochopitelné ale maladaptivní a pro rodinný život zatěžující.

17. Trpíte chronickými obtížemi , o kterých si myslíte, že jsou způsobeny stresem z práce?

Náročnost profese a chronické pracovní přetížení se mohou u sester projevovat psychosomatickými obtížemi.

Zajímalo mne, zda si sestry budou více stěžovat na fyzické či psychické obtíže. Bolesti zad jsem přiřadila k fyzické náročnosti povolání sester. Pocity smutku a deprese k psychické zátěži. Bolesti žaludku a hlavy můžou být následkem jak nepravidelného životního rytmu – fyzické zátěže, tak i psychické náročnosti. Otázku jsem položila patrně nepřesně, protože mi sestry připisovaly, že žádnými obtížemi netrpí.

Překvapilo mne malé procento bolesti hlavy (22%). Bolesti zad i pocity smutku byly vyrovnané a sestry mi je zaškrtovaly většinou současně (57%). Dle výsledků usuzuji, že sestry se domnívají že trpí jak psychickými, tak fyzickými obtížemi nastejno.

18. Když náhle musíte do služby, je pro vás problém zajistit péči o děti?

Stejně jako u Červenkové výzkum potvrdil, že náhlý odchod do služby je pro sestry vysokým stresorem. Pozitivně hodnotím, že více než polovina (66%) sester uvádí, že velmi málo nebo nikdy jim není měněna služba během měsíce. Pouze 3% sester je měněna často.

19. Jak nejčastěji řešíte péči o rodinu – děti, když musíte do služby odpoledne, v noci, o víkendu, ve svátek?

Výzkum potvrdil mou domněnku, že péči o děti přebírá za matku nejvíce manžel/partner (58%) a dále jiný rodinný příslušník (39%). Je tedy zachována tradiční pomoc rodiny v péči o dítě. To je pro děti z vývojového hlediska optimální. Profesionální hlídání využívá pouze jedna setra. Tady si myslím, že je především

problém v nízkém finančním ohodnocení sester a vysoké finanční náročnosti poskytovaných služeb. Pro sestry bez rodinného zázemí je situace velmi obtížná.

20. Dokážete říci „ne“, pokud je vám opakovaně během měsíce měněna služba?

21. Umíte si ve svém životě nastavit hranice?

22. Cítíte-li se unavená, většinou:

- si najdete čas sama na sebe, čtete, relaxujete a podobně...
- si jdete popovídat s kamarádkou, sestrou, matkou
- si jdete lehnout a spíte
- nemáte čas sama na sebe, máte práci doma, která nepočká

Otázky 20,21,22 jsem tvořila, tak, abych zjistila, jak mají sestry nastavené hranice.

Z jednotlivých tabulek vyšlo, že sestry umějí říci ne v případě potřeby jasně nebo alespoň občas v 71%. To je výsledek celkem pozitivní. 57% si myslí, že si umí nastavit hranice. 14% přiznává že ne. 29% neví. Tyto výsledky už jsou méně pozitivní. Po srovnání tabulek jsem dospěla k názoru, že některé dotazované sestry netuší, co je pojem „psychologická hranice“.

Ze srovnání otázek 20 a 21 vyšly zajímavé výsledky:

35 sester se shodlo na tom, že si umí nastavit hranice i v případě potřeby říci ne	shoda
47 sester tvrdí, že si umí nastavit hranice, ale říci ne umí pouze občas.	Shoda ?
17 sester uvádí, že si umí nastavit hranice, ale zároveň neumí říci ne.	rozpor
12 sester uvedlo, že si neumí nastavit hranice a zároveň, že neumí říci ne.	shoda
22 sestry uvádí, že si neumí nastavit hranice, ale umí říci ne.	rozpor
4 sestry uvádějí že neví zda si umí nastavit hranice, ale umí říci ne.	rozpor
30 sester neví, zda si umí nastavit hranice a občas umí říci ne.	Shoda ?

V otázce 22 jsem zjišťovala, zda si sestry umí najít v případě únavy adekvátní relaxaci, nebo plní povinnosti vyplývající z jejich rolí tak důkladně, že nemají čas pro sebe.

17% sester udává, že si neumí najít čas na sebe. 14% udává že si neumí nastavit hranice. Tyto výsledky celkem korespondují. Ostatní dotazované si umějí najít čas na relaxaci. Každá ji řeší jinak dle svých potřeb.

D. JAKÉ MOHOU BÝT MOŽNOSTI ZLEPŠENÍ

23. Pokud by vám zaměstnavatel zajišťoval rehabilitační či lázeňský pobyt, jako například policistům či profesionálním vojákům, využila byste toho?

Jelikož můj průzkum probíhal převážně ve FN, věděla jsem, že zaměstnavatel na spoustu aktivit, prostřednictvím FKSP přispívá. Zajímalo mne proto hlavně, zda sestry tyto aktivity využívají, nebo by využívaly v případě, že by byly zcela zdarma, ale bez dětí. Sestry mohly mít zájem a jet, mohly chtít ale neměli by jak zabezpečit děti a nebo by nechtěly jet bez dětí.

Sestry by z 82% rády využily této možnosti a jen 10% by mněla problém se zajištěním dětí. To byl oproti mým předpokladům nový poznatek. Domnívala jsem se, že vzhledem pocitu viny v souvislosti s výkonem profese (72%), bude matkám více líto času stráveného bez dětí.(18%)

Sestry z velké části cítí, že je pro jejich psychiku nutná relaxace jak od pracovních, tak od rodičovských povinností a rádi by jí v případě možnosti využily. Zde jsou výsledky v oblasti hodnocení hranic pozitivní.

24. Pokud byste měla možnost, využila byste psychologické poradenství či psychoterapii?

25. Pokud ne, mohla byste uvést důvod svých obav či nezájmu?

Zajímavé je, že pouze 34% sester by využily psychologickou pomoc. 47% neví a 19% jí odmítá. Příčiny svých problémů některé vidí pouze v pracovním přetížení fyzickém. Ty sestry, které si uvědomují, že s jejich problémy by mohl pomoci psycholog, nemají důvěru svěřovat se, nebo věří, že si pomůžou sami. Z osobních rozhovorů se sestrami vím, že se obávají vyzrazení intimních informací.

Výsledky Červenkové (2004) se téměř shodují s mými:

Mé výsledky:

	ano	nevím	ne
%	34%	47%	19%

Červenková 2004

	ano	nevím	ne
%	29,4%	50%	20,6%

26. Pokud by rodina nebyla závislá i na vašem výdělku, byla byste raději ženou v domácnosti a nebo si našla lehčí zaměstnání?

Velmi potěšující je, že 50% sester má rádo svou profesi tak, že by nechtělo dělat jinou práci. 29% o změně někdy uvažuje a 15% motivuje pro práci pouze finanční závislost rodiny. Mé výsledky se zde s Červenkovou poněkud rozcházejí, což může být zapříčiněno tím, že můj vzorek se skládá jen s matek s nezletilými dětmi. U Červenkové pozorujeme vyšší procento sester, které by zaměstnání neměnily. A nižší procento u změny či alespoň uvažování o změně.

Moje výsledky:

	Ano	Někdy.	Ne
%	15%	35%	50%

Červenková (2004):

	Ano	Někdy.	Ne
%	8,8%	29,4%	58,9%

27. Máte nějaké své nápady jak zvládat profesní roli i roli matky?

Zde sestry uváděly své pohledy na možnosti řešení. Doslovná citace je uvedena ve výsledcích. Zde shrnu navrhované možnosti do několika bodů.

- Rodinná podpora je nezbytná.
- Zkrácené úvazky.
- Dostatečné personální zajištění, lepší organizace práce, lepší plány služeb.
- Zrušit přesčasy.
- Vyšší platy , delší dovolená.
- Umět relaxovat.
- Mateřská škola při nemocnici s 24 hodinovým provozem.
- Podpora staniční sestry.

28. Mohla byste mi prosím stručně napsat, co si představujete pod pojmem psychologická hranice mezi rolí matky a profesní rolí?

Sestrám jsem zde nabídla možnost popsat psychologickou hranici tak, jak si jí představují. Doslovný seznam je uveden ve výsledcích.

Sestry nejčastěji popisují hranici jako „oddělení“ práce a rodiny. Velká část sester uvedla, že nezná pojem psychologická hranice. Objevil se i názor, že hranice mezi prací a dětmi nemůže existovat. Z některých odpovědí jsem vytušila, že je tato otázka obtěžuje a do dotazníku nepatří. Více než polovina sester se mi nevyjádřila vůbec.

2.4.2. DISKUSE K DOTAZMÍKU SESTER VE VEDOUCÍ FUNKCI

- **zastoupení sester matek ve směnném provozu a jejich motivace pro tuto práci z pohledu sestry manažerky.**

Zastoupení matek pečujících o nezletilé děti ve směnném provozu je méně než poloviční (na jednotlivých odděleních) v 78%. Tyto sestry jsou ve věku 30 a více let v 91%.

Průměrná délka praxe 16,82 let při průměrné délce mateřské dovolené 4,02 roku, zjištění, že 80% sester manažerek nepozoruje vyšší pracovní absenci sester matek a 92% manažerek nepozoruje vyšší výskyt pracovních pochybení u sester-matek, vyvrací obecný předsudek, že matky jsou při výkonu svého povolání méně výkonné.

Manažerky uvádějí motivaci sester pro práci na směny především finanční (36%) a organizační (41%). Shodují se tak s výsledky sester samotných.

- **pracovní podmínky poskytované sestrám s ohledem na slučitelnost profesní a rodičovské role**

Sestry pracují převážně v 8h směnách v kombinaci s 12h. (53%). Převážně 12h směny v kombinaci s 8h uvedlo 30% dotázaných manažerek.

Možnost práce na zkrácený úvazek uvedlo 65% dotazovaných. 35% tuto možnost popřelo. U toho výsledku mne zarazil malý počet sester, které pracují ve zkráceném úvazku (12%). Zde byl můj výzkum nedokonalý. Možnosti jsou takové, že sestry ve zkráceném úvazku se k mému dotazníku mnohdy nedostaly, protože 14 denní lhůta na vyplnění byla krátká. Nebo organizační podmínky zkrácených úvazků sestrám nevyhovují. Poslední možností, potvrzenou i výzkumem mezi sestrami matkami, je ta, že se sestry bojí nízkého finančního ohodnocení, a proto o úvazky nežádají. Měla jsem dotazník pro sestry manažerky rozšířit o dotaz, kolik sester pracuje na úvazek nižší než 1.0.

Manažerky, na jejichž pracovišti se zkrácené úvazky neposkytují, se mohly vyjádřit jaké důvody je k tomu vedou. Zarážející je fakt, že 4 z dotázaných o tom nikdy neuvažovaly a 70% uvedlo, že má dost sester na plný úvazek. Přitom 99% z dotázaných připouští přesčasové hodiny. Za odpracované přesčasy mají možnost sestry jak vybírat náhradní volno, tak si je nechat proplatit.

Pozitivně hodnotím možnost plánovat si volno a dovolenou předem (90%) i možnost účastnit se aktivit svých dětí. 68% sester manažerek vždy přihlíží na požadavky svých podřízených při plánování služeb. 26% většinou ano. V 79% je sestrám poskytováno placené volno na prohlubování a zvyšování kvalifikace a sestry s nezletilými dětmi mají o studium zájem v 62%.

- **pohled sestry manažerky na slučitelnost profesní a rodičovské role pro sestry pracující ve směnách.**

90% dotázaných si myslí, že při dobré organizaci práce doma i na pracovišti může mít směnný provoz pro matku i určité výhody. To potvrdily i samy matky, které mimo finanční motivace uvedly na druhém místě organizační důvody pro práci na směny. I když v malém procentu, přesto jsou zarážející odpovědi: „Nikdy jsem o tom neuvažovala.“ (3%), „Nevidím v tom problém“ (4%). Dle mého názoru, tyto sestry nepřemýšlí o potřebách svých pořízených. Nemohou pak získat patřičné motivační nástroje pro získání co nejvyššího a kvalitního výkonu svých podřízených. Pokud vedoucí sestra v rámci svých kompetencí umožní své podřízené například pravidelnou účast na aktivitě svého dítěte, setra bude spokojená a motivovaná pro dobrý pracovní výkon.

Vedoucí sestry vědí, pokud je to sestra ochotná sdělit, jak podřízená řeší péči o své dítě. Jen 1 sestra uvedla, že jí to nikdy nezajímalo (bohužel šlo o staniční sestru) a 6 že to neví. Tady šlo ale o nepřesně položenou otázku, protože ve 4 případech šlo o vrchní sestry na klinikách, které neplánují směny ani nejsou v denním styku s řadovými sestrami.

Vedoucí sestry nemají většinou nebo vůbec pocit, že by matky neoprávněně využívaly možnosti čerpat volno na ošetřování nemocného (68%) . Občas to pociťuje 19% dotázaných, většinou nebo ano 12% dotázaných. Tento výsledek vyvrátil můj předpoklad, že vedoucí sestry budou mít problém s vysokou absencí sester matek.

Ze zkušenosti svého okolí mám informace, že sestry pracující ve směnách si berou ošetřování minimálně a kontinuální péči o nemocné dítě řeší výměnou služeb.

- **možnosti řešení**

Znění otázek:

21. Máte nějaké své nápady jak kvalitně zvládat profesní roli i roli matky? Prosím napište mi je:

22. Mohla byste mi prosím stručně napsat, co si představujete pod pojmem psychologická hranice mezi rolí matky a profesní rolí?

Zde jsem sestrám ve vedoucí funkci dala možnost vyjádřit vlastní nápady, jak řešit situaci matek, a poprosila je, zda by mi mohly popsat, jak si představují psychologickou hranici. Odpovídaly na stejné otázky jako sestry ve směnném provozu a přesné citace jsem uvedla do výsledků. Nápady, připomínky i představy o pojmu psychologická hranice se nelišily od sester ve směnném provozu.

ZÁVĚR

Tato práce měla za cíl zmapovat hranice psychiky sestry mezi profesní rolí a rolí matky. Za jakých podmínek jsou sestry ještě ochotné pracovat ve směnném provozu, jaké motivace je k této práci vedou a jaké případné negativní pocity mají vzhledem k problému slučitelnosti pracovní a rodičovské role. Pokud má sestra hranice nastavené špatně, prožívá vnitřní konflikt. Tento konflikt se může projevit psychickými i psychosomatickými problémy. Vnitřní konflikt se může projevit i konflikty vnějšími – interpersonálními, v rodinných i pracovních vztazích.

57% sester si myslí, že si umí nastavit hranice. Část sester uvedla, že nezná pojem „psychologická hranice“. Některé dotazované sestry, i z řad manažerek, netuší, co je pojem „psychologická hranice“. Sestry nejčastěji popisují hranici jako „úplné oddělení“ práce a rodiny. Z některých odpovědí a počtu odpovědí nevyplněných, jsem vytušila, že je tato otázka obtěžuje a do dotazníku, dle nich, nepatří. Více než polovina sester se mi k otázce nevyjádřila vůbec.

Výsledky ukazují, že dotazovaným sestrám směnný provoz převážně nevadí, nebo si již zvykly (vadí jen částečně). Ve 40% ženy cítí rozpor mezi tím, jak vadí směnný provoz jim a jak si myslí, že vadí jejich partnerovi. Ve větším procentu vadí (nebo vadí jen částečně) práce ženám a nevadí partnerovi. Výsledky odpovědí na otázky, zda cítí pocit viny vůči dětem a zda vadí dítěti jejich práce, jsou téměř totožné. Jelikož sestry uvádějí, že si většinou mohou plánovat volno a dovolenou, v menší míře i pravidelné aktivity svých dětí, domnívám se, že sestry pravděpodobně promítají svůj pocit viny vůči dětem do skutečných potřeb dítěte.

Motivace pro práci ve směnách jsou především finanční a organizační podmínky, kdy sestry ocení více volných dní a volno ve všední den. Pouze 9% sester si ztěžuje na nemožnost sehnat práci na jednu směnu. Jde ale o vzorek již zaměstnaných matek, a proto nemusí odpovídat reálné situaci. Velmi malé procento (16%) se vrátilo na své místo po MD.

Přesčasý jsou stále aktuálním problémem. A to především v době čerpání dovolených a při dlouhodobých pracovních neschopnostech. 30% manažerek dokonce uvedlo, že jsou již součástí rozpisu služeb. Sestry pracují převážně na plný úvazek (86%), v 65% uvádějí manažerky možnost pracovat ve zkráceném úvazku. 70% z manažerek, které neposkytují zkrácené úvazky, o nich nepřemýšlí ani je neplánuje. 83% sester nestojí o možnost zkrátit si úvazek především z finančních důvodů. Výše procent je ale nepřesná, protože zahrnuje i sestry, které již na zkrácený úvazek pracují. 50% sester někdy alespoň uvažovalo, nebo by změnilo zaměstnání či zůstalo doma v případě finanční nezávislosti rodiny na jejím příjmu.

Většina sester pociťuje negativní pocity v souvislosti se svým zaměstnáním, a to pocity psychického a fyzického vyčerpání (84%), pocit viny vůči dětem a strach z přenosu infekce na svoji rodinu. Aby sestry zvládali všechny své povinnosti, omezují svoji potřebu spánku. Sestry jsou ve své profesi stále přetěžovány přesčasy, nízkým počtem personálu a narůstající nutnou administrativou.

Sestry jsou v 84% nespokojeny s odměnou za svou práci a pokud je jim motivací pro práci na směny finanční ohodnocení, vybírají si ze dvou malých částek, z nichž jedna (ta při práci na směny) je vyšší.

Péči o děti přebírá za matku nejvíce manžel/partner (58%) a dále jiný rodinný příslušník (39%). Profesionální hlídání využívá pouze jedna sestra. Problém je patrně v nízkém finančním ohodnocení sester a vysoké finanční náročnosti poskytovaných služeb. Práci na směny zvládají i ženy bez partnera, ale pouze za podpory širší rodiny. V mém vzorku jsou zastoupeny jen v 10%.

Většina sester umí relaxovat jim přiměřeným způsobem, ale 17% sester udává, že si neumí najít čas na sebe. Sestry z velké části cítí, že je pro jejich psychiku nutná relaxace jak od pracovních, tak od rodičovských povinností a rádi by jí v případě možnosti využily.

Pouze 34% sester by využilo psychologickou pomoc. Sestry se buď nechtějí s osobními informacemi svěřovat nebo se bojí vyzrazení.

Zastoupení matek pečujících o nezletilé děti ve směnném provozu je méně než poloviční (na jednotlivých odděleních) v 78%. Tyto sestry jsou ve věku 30 a více let v 91%. Průměrná délka praxe je 16,82 let při průměrné délce mateřské dovolené 4,02 roku. Výše uvedené a zjištění, že 80% sester manažerek nepozoruje vyšší pracovní absenci sester matek a 92% manažerek nepozoruje vyšší výskyt pracovních pochybení u sester-matek, vyvrací obecný předpoklad, že matky jsou při výkonu svého povolání méně výkonné. Pozitivní je, že většina přímých nadřízených má zájem o to, jakým způsobem řeší matky péči o své děti v době, kdy musí do služby.

Psychologická hranice je natolik individuální, že nelze všeobecně říci, zda ji mají sestry nastavenou správně či nikoli. Můj průzkum prokázal jisté negativní pocity v souvislosti s výkonem své profese u většiny sester i nízké zastoupení sester pečujících zároveň o nezletilé děti ve směnném provozu. Možná, pokud by sestry měly podmínky lépe umožňující slučitelnost profesní a rodičovské role, bylo by jejich zastoupení ve směnném provozu vyšší a více by se na svá místa po mateřské dovolené vracely. Pro manažery by bylo výhodou, že si tak zajistí na svých pracovištích stálé a kvalitní pracovní týmy, v nichž budou zapracované a zkušené sestry.

ANOTACE

Autor:	Alexandra Laušmanová
Instituce:	Ústav sociálního lékařství LF UK V Hradci Králové Oddělení ošetrovatelství
Název práce:	Hranice psychiky sestry mezi profesní rolí a rolí matky
Vedoucí práce:	Bc. Eva Prchalová
Počet stran:	131
Počet příloh:	4
Rok obhajoby:	2007
Klíčová slova:	psychologická hranice, sociální role, rodina, potřeby dítěte, psychická zátěž sestry, pracovní podmínky sester, reálné možnosti slučitelnosti pracovní a rodičovské role

Bakalářská práce pojednává o psychologické hranici sestry mezi profesní rolí a rolí matky. Cílem bylo zmapovat hranice psychiky sestry mezi profesní rolí a rolí matky. Za jakých podmínek jsou sestry ještě ochotné pracovat ve směnném provozu, jaké motivace je k této práci vedou a jaké případné negativní pocity mají vzhledem k problému slučitelnosti pracovní a rodičovské role.

Práce poukazuje na obtížnost slučitelnosti pracovní a rodičovské role za stávajících pracovních podmínek pro sestry pracující ve směnném provozu. Důraz je kladen na fyzickou a psychickou zátěž sester – matek, negativní pocity, které v souvislosti s výkonem své profese pociťují, motivaci, která sestry přivedla k práci ve směnném provozu, možnosti zkrácených úvazků a zájem sester o ně.

Zkoumaný vzorek tvoří zdravotní sestry pracující ve směnném provozu na lůžkovém oddělení a zároveň pečující o nezletilé děti. Druhým vzorkem jsou jejich přímé nadřízené – vrchní a staniční sestry. Sestry ve vedoucí funkci i sestry-matky mohly na konci svých dotazníků vyjádřit své vlastní nápady jak složitou situaci matek ve směnném provozu řešit.

ANNOTATION

Author:	Alexandra Laušmanová
Institute:	Institute of social medicine FM CU in Hradec Králové Nursing department
Title:	The Psychological Boundary of Nurses separating Professional and Maternal Roles
Supervisor:	Bc. Eva Prchalová
Number of pages:	131
Number of attachments:	4
Year of defense:	2007
Keywords:	psychological boundary, social role, family, child needs, psychological strain on nurses, work conditions of nurses, realistic options in compatibility of professional and parent role

This bachelor paper deals with the psychological boundaries separating a nurse's professional role and her role as mother. The aim was to discern the psychological boundaries of nurses between their professional and maternal roles. We discuss the conditions under which nurses are still willing to work in a multishift working schedule, the level of motivation that compels them to do such work and determine eventual negative feelings they may have towards the problem of professional and parental role compatibility.

The paper refers to the difficulties facing the professional and parental role compatibility in the present working conditions for nurses working in a multishift work schedule. The physical and psychological strain on the nurses is particularly emphasized – a mother's negative feelings that she expresses in connection with performing her profession, motivation that led nurses to work in a multishift work schedule and possibilities of part-time work and the nurse's interest in them.

The study sample comprised of medical nurses working a multishift schedule at a departmental ward and concurrently caring for minor children. The second sample group consisted of their direct superiors – head and ward nurse. Nurses in management posts and nurse-mothers were given the opportunity, at the end of their questionnaire, to express their own thoughts on how to solve the complicated situation of a mother in a multishift work schedule. The aim was to compare the possibilities for improvement seen through the eyes of a nurse-mother as opposed to management nurses.

POUŽITÁ LITERATURA A PRAMENY:

- 1) *Asertivita* [online], Wikipedia, [cit.2007-02-17]. Dostupné na:
WWW <<http://encyklopedie.seznam.cz/heslo/448851-asertivita>>
- 2) *Asertivita: způsob zdravého prosazování* [online], [cit.2007-02-20]. Dostupné na
WWW <<http://www.ssvp.wz.cz/Texty/asertivita.html>>
- 3) *Asertivita: způsob zdravého sebeprosazování* [online], [cit.2007-02-17]. Dostupné na
WWW <<http://home.tiscali.cz/iva.w/asertivita.htm>>
- 4) *Babyfarm – Doubravice* [online], [cit.2007-03-07]. Dostupné na
WWW <<http://mujweb.cz/www/babyfarm/?X>>
- 5) BURIÁNEK, J. *Sociologie*. 2. vydání Praha: Fortuna, 2001 ISBN 80-7168-754-5
- 6) CAPPONI, V., NOVÁK, T. *Asertivně do života*. 1. vydání Praha: Grada, 1994. ISBN 80-7169-082-1
- 7) CLOUD, H., TOWNSEND, J. *Hranice*. Praha: Návrat domů, 1998. ISBN 80-85495-83-X
- 8) ČERVENKOVÁ, Z. *Hranice psychiky sestry mezi profesní rolí a rolí matky a manželky*. Hradec Králové 2004. Bakalářská práce na Lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Hradci Králové ústav sociálního lékařství. Vedoucí práce MUDr. Alena Vosečková, CSc
- 9) *Dělna práce v rodině 2001*, studie 4014-01 [online]. Český statistický úřad [cit. 2007-03-14]. Dostupné na WWW
<<http://www.czso.cz/csu/edicniplan.nsf/o/4014/01-2001-pece-o-domacnost>>
- 10) GROHAR-MURRAY, M.E., DICROCE, H.R. *Zásady vedení a řízení v oblasti ošetrovatelské péče*. 1. vydání Praha: Grada, 2003 ISBN 80-247-0267-3
- 11) HELUS, Z. *Psychologie* 2. vydání Praha: Fortuna, 1999 ISBN 80-7168-406-6
- 12) JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 1. vydání Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-535-0
- 13) JOBÁNKOVÁ, M. *Kapitoly z psychologie pro zdravotnické pracovníky*. 3. vydání Brno: NCONZO, 2004 ISBN 80-7013-390-2

- 14) KADEČKOVÁ, H. *Ženy stále berou o 3700 korun méně než muži* [online]. [cit.2007-03-07]. Dostupné na WWW <http://www.novinkz.cz/ekonomika/zeny-stale-berou-o-3700-korun-mene-nez-muzi_104008_d19v0.html>
- 15) KRAUSOVÁ, K. *Ženy čelí diskriminaci, senioři týrání, děti jsou v ústavech* [online]. Národní vzdělávací fond – servis ČTK – archiv zpráv: únor 2007 [cit.2007-03-07]. Dostupné na WWW <http://www.nvf.cz/servisctk/2007/unor_07.htm>
- 16) KŘIVOHLAVÝ, J. *Psychologie zdraví*. 2.vydání Praha: Portál, 2003 ISBN 80-7178-774-4
- 17) MASTILJAKOVÁ, D. *Úvod do ošetrovatelství I.díl systémový přístup*. 1. vydání Praha: Karolinum, 2002. ISBN 80-246-0429-9
- 18) MATĚJČEK, Z. *Co děti nejvíce potřebují*. 1. vydání Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-006-5
- 19) MATĚJČEK, Z. *Prvních 6 let ve vývoji a výchově dítěte*. 1. vydání Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-0870-1
- 20) *Národní zpráva o rodině 2004* [online]. Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR [cit.2007-02-17]. Dostupné na WWW <<http://www.mpsv.cz/cs/898>>
- 21) *Rodina* [online], Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR [cit.2007-03-07]. Dostupné na WWW <<http://www.mpsv.cz/cs/4>>
- 22) *Struktura kompetencí všeobecné sestry podle ICN*. 1.vydání Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů, 2003 ISBN 80-7013-392-9
- 23) *Zákoník práce* [online],[cit.2007-03-16] Dostupné na WWW <<http://business.center.cz/busines/pravo/zakony/zakonik/prace/>>
- 24) *Zpráva o rovnosti mezi ženami a muži, 2004* [online]. Brusel: Komise evropských společenství, 2004 [cit.2007-03-14] Dostupné na WWW <<http://www.mpsv.cz/cs/936>>
- 25) *Zpráva o výsledku dotazníkového šetření o možnosti zaměstnání žen – matek při pobírání rodičovského příspěvku a zájmu o využití mateřské školy umístěné v areálu nemocnice FN HK* [online],výsledky dotazníkového šetření realizovaného ve Fakultní nemocnici v Hradci Králové v říjnu a listopadu 2006 [cit.2007-03-16] Dostupné na <http://intra/>

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1	Návratnost dotazníků sestry-matky	55
Tabulka č. 2	Věkové skupiny respondentek	55
Tabulka č. 3	Počet dětí	56
Tabulka č. 4	Typ nemocnice	57
Tabulka č. 5	Výše úvazku	57
Tabulka č. 6	Vadí vám nepřetržitý provoz?	58
Tabulka č. 7	Vadí váš nepřetržitý provoz vašim dětem?	58
Tabulka č. 8	Vadí vaše práce vašemu manželovi (partnerovi)?	58
Tabulka č. 9	Proč jste se rozhodla pracovat ve směnném provozu?	59
Tabulka č.10	Přesčasy	59
Tabulka č.11	Pocit viny	60
Tabulka č.12	Strach z infekce	60
Tabulka č.13	Plánování volna a dovolené	61
Tabulka č.14	Pravidelné aktivity	61
Tabulka č.15	Změny služeb	62
Tabulka č.16	Spánek	62
Tabulka č.17	Odměna za práci	63
Tabulka č.18	Pocit vyčerpání	63
Tabulka č.19	Pracovní chyby	64
Tabulka č.20	Zkrátila byste si pracovní úvazek?	64
Tabulka č.21	Projevy stresu	65
Tabulka č.22	Obtíže způsobené stresem	65
Tabulka č.23	Problém zajistit péči o děti	66
Tabulka č.24	Řešení péče o děti	66
Tabulka č.25	Dokážete říci ne?	67
Tabulka č.26	Umíte si nastavit hranice?	67
Tabulka č.27	Cítíte – li se unavená většinou:	67
Tabulka č.28	Možnosti zlepšení	68

Tabulka č.29	Psychologická pomoc	68
Tabulka č.30	Změna zaměstnání	70
Tabulka č.31	Typ nemocnice	78
Tabulka č.32	Funkce	78
Tabulka č.33	Počet sester	78
Tabulka č.34	Motivace pro práci 2	79
Tabulka č.35	Směny	79
Tabulka č.36	Možnost zkráceného úvazku	79
Tabulka č.37	Možnost přivýdělků při MD	79
Tabulka č.38	Důvody proti zkráceným úvazkům	80
Tabulka č.39	Fyzická a psychická náročnost	81
Tabulka č.40	Zvýšená nemocnost	81
Tabulka č.41	Pochybení u sester matek	81
Tabulka č.42	Přesčasy 2	82
Tabulka č.43	Odměny za přesčasy	82
Tabulka č.44	Plánování volna a dovolené	82
Tabulka č.45	Účast na pravidelných aktivitách	82
Tabulka č.46	Víte, jak řeší sestry péči o děti?	83
Tabulka č.47	Oprávněnost požadavků a čerpání ošetřování	83
Tabulka č.48	Placené volno na prohlubování a zvyšování kvalifikace	83
Tabulka č.49	Zájem o studium	84

SEZNAM GRAFŮ

Graf č. 1	Návratnost dotazníků sestry-matky	55
Graf č. 2	Věkové skupiny respondentek	55
Graf č. 3	Počet dětí	56
Graf č. 4	Typ nemocnice	57
Graf č. 5	Výše úvazku	57
Graf č. 6	Vadí vám nepřetržitý provoz?	58
Graf č. 7	Vadí váš nepřetržitý provoz vašim dětem?	58
Graf č. 8	Vadí vaše práce vašemu manželovi (partnerovi)?	58
Graf č. 9	Proč jste se rozhodla pracovat ve směnném provozu?	59
Graf č.10	Přesčasy	59
Graf č.11	Pocit viny	60
Graf č.12	Strach z infekce	60
Graf č.13	Plánování volna a dovolené	61
Graf č.14	Pravidelné aktivity	61
Graf č.15	Změny služeb	62
Graf č.16	Spánek	62
Graf č.17	Odměna za práci	63
Graf č.18	Pocit vyčerpání	63
Graf č.19	Pracovní chyby	64
Graf č.20	Zkrátila byste si pracovní úvazek?	64
Graf č.21	Projevy stresu	65
Graf č.22	Obtíže způsobené stresem	65
Graf č.23	Problém zajistit péči o děti	66
Graf č.24	Řešení péče o děti	66
Graf č.25	Dokážete říci ne?	67
Graf č.26	Umíte si nastavit hranice?	67
Graf č.27	Cítíte – li se unavená většinou:	67
Graf č.28	Možnosti zlepšení	68

Graf č.29	Psychologická pomoc	68
Graf č.30	Změna zaměstnání	70
Graf č.31	Typ nemocnice	78
Graf č. 32	Funkce	78
Graf č. 33	Počet sester	78
Graf č. 34	Motivace pro práci 2	79
Graf č. 35	Směny	79
Graf č. 36	Možnost zkráceného úvazku	79
Graf č. 37	Možnost přivýdělků při MD	79
Graf č. 38	Důvody proti zkráceným úvazkům	80
Graf č. 39	Fyzická a psychická náročnost	81
Graf č. 40	Zvýšená nemocnost	81
Graf č. 41	Pochybení u sester matek	81
Graf č. 42	Přesčasy 2	82
Graf č. 43	Odměny za přesčasy	82
Graf č. 44	Plánování volna a dovolené	82
Graf č. 45	Účast na pravidelných aktivitách	83
Graf č. 46	Víte, jak řeší sestry péči o děti?	83
Graf č. 47	Oprávněnost požadavků a čerpání ošetřování	83
Graf č. 48	Placené volno na prohlubování a zvyšování kvalifikace	83
Graf č. 49	Zájem o studium	84

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1. – Dotazník pro sestry pracující ve směnném provozu

Příloha č. 2. – Dotazník pro sestry ve vedoucí funkci

Příloha č. 3. - Dotazník Červenkové 2004

Příloha č. 4 - Průzkum zájmu o možnost zaměstnání při pobírání rodičovského příspěvku a využití mateřské školy v areálu FN HK.

Příloha č. 1 : Dotazník pro sestry ve směnném provozu.

Vážená kolegyně,

anonymní dotazník, který dostáváte do rukou, je určen pro výzkumné účely a je součástí mé bakalářské práce.

Cílem dotazníkového šetření je zmapování hranic psychiky sestry mezi profesní rolí a rolí matky. Přesněji zmapování zájmu matek pracovat ve třísměnném provozu, pracovních podmínek, které jim jsou poskytnuty a zmapování jejich psychické a fyzické zátěže.

Tento dotazník je určen sestrám, které pracují ve směnném provozu.

Dotazníky existují dva, jeden mapuje pohled sester – matek ve směnách, druhý pohled managementu.

Všechny získané informace budou sloužit výzkumu ve spolupráci s Katedrou sociálního lékařství Lékařské fakulty v Hradci Králové.

Vyplněné dotazníky jsou anonymní, nebude tedy odhalena vaše totožnost, nebudou nikomu poskytnuty. Proto vás prosím o pravdivé odpovědi.

Pokyny pro vyplňování:

Označte jednu odpověď, která nejlépe vystihuje situaci.

Pokud je uvedena možnost „jiné“ uveďte prosím váš názor.

Vyplněné dotazníky vhodte prosím v zalepené obálce, či přelepené izolepou do mnou označené nádoby. Ta vám bude k dispozici na přístupném místě.

Kdo pracuje ve FN mi může vyplněný dotazník zanechat na I. Interní klinice(budova č.10), třetí patro oddělení C (modré)

Děkuji za spolupráci.
Laušmanová Alexandra
Studentka 4.ročníku

Věk: ☐ 20-30 ☐ 30-40 ☐ 40 a více

Počet dětí: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 a více

Délka praxe: let Z toho mateřská dovolená: ... let.

Nemocnice: ☐ FN ☐ bývalá okresní ☐ místní

Pracuji : ☐ na plný úvazek ☐ na zkrácený úvazek ☐ přivydělávám si při mateřské

A. STRESORY V PRÁCI, KTERÉ NEJVÍCE OVLIVŇUJÍ MOJI ROLI MATKY

a) Práce a rodina:

1. Vadí vám nepřetržitý provoz?

☐ *Ano vadí*

☐ *částečně, zvykla jsem si*

☐ *ne, vyhovuje mi*

2. Vadí váš nepřetržitý provoz vašim dětem (dítěti) ?

☐ *Ano*

☐ *částečně*

☐ *ne*

3. Vadí vaše práce vašemu manželovi (partnerovi)?

☐ *Ano*

☐ *částečně*

☐ *ne*

☐ *nemám manžela (partnera)*

4. Proč jste se rozhodla pracovat ve směnném provozu?

Zde můžete zaškrtnout i více možností.

☐ *nastoupila jsem na své místo před MD*

☐ *směnný provoz se mi zdá organizačně lepší než jedna směna*

☐ *nesehnala jsem práci na jednu směnu*

☐ *je to pro mne finančně výhodnější*

.

5. Jsou na vašem pracovišti pravidlem přesčasy?

☐ *ano, jsou již v rozpisu služeb*

☐ *někdy, např. v době nemoci či dovolených*

☐ *ne, nemáme přesčasy*

6. Trpíte v souvislosti s výkonem vaší profese pocitem viny vůči dětem?

☐ *Ano, často*

☐ *někdy*

☐ *ne*

7. Bojíte se, že nakazíte svoji rodinu nějakou infekcí z práce?

Ano, často

☐ *pouze v případě většího výskytu infekcí*

☐ *ne*

b) Práce a já

8. Dovoluje vám organizace práce na vašem pracovišti plánování volna a dovolené předem?

☐ *Ano, mám možnost plánovat si volno*

☐ *někdy, záleží na situaci*

☐ *ne, nikdy*

9. Účastníte se pravidelných aktivit svých dětí?

☐ *Ano, mohu si je plánovat*

☐ *výjimečně*

☐ *nikdy, organizace práce na oddělení to neumožňuje*

10. Stává se vám, že je vám opakovaně během měsíce měněna služba, i když se vám to nehodí?

☐ *ano, často*

☐ *někdy*

☐ *velmi málo*

☐ *ne*

11. Chodíte spát po noční službě? Máte dostatek spánku?

☐ *Ano, spím dostatečně*

☐ *spím méně, ale zvykla jsem si*

☐ *trpím nedostatkem spánku*

12. Považujete odměnu za vaši práci dostatečnou?

☐ *Ano*

☐ *mohla by být větší*

☐ *ne, je směšná*

13. Cítíte se někdy fyzicky a psychicky vyčerpaná?

☐ *ano, skoro pořád*

☐ *občas, například pokud mám více přesčasových hodin*

☐ *velmi málo*

☐ *nikdy*

14. Pozorujete na sobě, že z důvodu přetížení děláte pracovní chyby?

☐ *ano, velmi často*

☐ *někdy*

☐ *ne, nedělám chyby*

15. Pokud by byla možnost, zkrátila byste si pracovní úvazek?

☐ *ano, velmi ráda*

☐ *ne, stačilo by mi nemít přesčasové hodiny*

☐ *ne, nepotřebuji to*

☐ *ne, bylo by to pro mne finančně nevýhodné*

B. JAK SE NA MNĚ STRES PROJEVUJE.

16. Jak se na vás nejčastěji projevuje přetížení z práce doma?

Zde můžete uvést více možností.

☐ *Křičím na manžela(partnera) a děti, jsem podrážděná*

☐ *Nemluvím, stáhnou se do sebe*

☐ *Jsem unavená, jdu spát*

☐ *Nijak, pracovní starosti „nechávám v práci“*

17. Trpíte chronickými obtížemi , o kterých si myslíte, že jsou způsobeny stresem z práce?

Zde můžete uvést více možností.

☐ *Bolesti zad*

☐ *Bolesti žaludku a hlavy*

☐ *Pocity smutku a deprese*

18. Když náhle musíte do služby, je pro vás problém zajistit péči o děti?

☐ *Ano*

☐ *Někdy*

☐ *Nikdy*

C. JAK TO ŘEŠÍM

19. Jak nejčastěji řešíte péči o rodinu – děti, když musíte do služby odpoledne, v noci, o víkendu, ve svátek?

☐ *Stará se manžel (partner)*

☐ *žádám jiného rodinného příslušníka*

☐ *žádám kamarádku nebo známou*

☐ *mám zajištěno profesionální hlídání dětí*

20. Dokážete říci „ne“, pokud je vám opakovaně během měsíce měněna služba?

☐ *Ano, když je to časté, tak se bráním*

☐ *občas*

☐ *ne, nedokážu říci „ne“*

21. Umíte si ve svém životě nastavit hranice?

☐ *Ano, je to nutné*

☐ *nevím*

☐ *ne, neumím*

22. Cítíte-li se unavená, většinou:

☐ *si najdete čas sama na sebe, čtete, relaxujete a podobně...*

☐ *si jdete popovídat s kamarádkou, sestrou, matkou*

☐ *si jdete lehnout a spíte*

☐ *nemáte čas sama na sebe, máte práci doma, která nepočká*

D. JAKÉ MOHOU BÝT MOŽNOSTI ZLEPŠENÍ

23. Pokud by vám zaměstnavatel zajišťoval rehabilitační či lázeňský pobyt, jako například policistům či profesionálním vojákům, využila byste toho?

☐ *ano s chutí*

☐ *ne, nezajistila bych péči o děti, ale ráda bych se zúčastnila*

☐ *ne, bylo by mi líto dalšího času stráveného bez dětí*

24. Pokud byste měla možnost, využila byste psychologické poradenství či psychoterapii?

☐ *Ano*

☐ *Nevím*

☐ *Ne*

25. Pokud ne, mohla byste uvést důvod svých obav či nezájmu?

.....

26. Pokud by rodina nebyla závislá i na vašem výdělku, byla byste raději ženou v domácnosti a nebo si našla lehčí zaměstnání?

☐ *ano, velmi ráda*

☐ *někdy o tom uvažuji*

☐ *ne, mám ráda svou práci*

27. Máte nějaké své nápady jak zvládat profesní roli i roli matky? Prosím napište mi je:

.....
.....
.....
.....
.....

26. Mohla byste mi prosím stručně napsat, co si představujete pod pojmem psychologická hranice mezi rolí matky a profesní rolí?

.....
.....
.....
.....

Za vyplnění dotazníku vám děkuji.

Příloha č. 2 : Dotazník pro sestry ve vedoucí funkci

Vážená kolegyně,

Anonymní dotazník, který dostáváte do rukou, je určen pro výzkumné účely a je součástí mé bakalářské práce.

Cílem dotazníkového šetření je zmapování hranic psychiky sestry mezi profesní rolí a rolí matky. Přesněji zmapování zájmu matek pracovat ve třísměnném provozu, pracovních podmínek, které jim jsou poskytnuty a zmapování jejich psychické a fyzické zátěže.

Tento dotazník je určen sestrám ve vedoucí funkci. (staniční, vrchní)

Dotazníky existují dva, jeden mapuje pohled sester – matek ve směnách, druhý pohled managementu.

Všechny získané informace budou sloužit výzkumu ve spolupráci s Katedrou sociálního lékařství Lékařské fakulty v Hradci Králové.

Vyplněné dotazníky jsou anonymní, nebude tedy odhalena vaše totožnost, nebudou nikomu poskytnuty. Proto vás prosím o pravdivé odpovědi.

Pokyny pro vyplňování:

Označte jednu odpověď, která nejlépe vystihuje situaci.

Pokud je uvedena možnost „jiné“ uveďte prosím váš názor.

Vyplněné dotazníky vhodte prosím v zalepené obálce, či přelepené izolepou do mnou označené nádoby. Ta vám bude k dispozici na přístupném místě.

Kdo pracuje ve FN mi může vyplněný dotazník zanechat na I. Interní klinice(budova č.10), třetí patro oddělení C (modré)

.

Děkuji za spolupráci.

Laušmanová Alexandra

Studentka 4.ročníku

Bakalářský program ošetřovatelství

- 1) Typ nemocnice:
 - ☐ fakultní
 - ☐ bývalá okresní
 - ☐ místní
- 2) Funkce:
 - ☐ vrchní sestra
 - ☐ staniční sestra
- 3) Kolik sester pečujících o nezletilé děti pracuje nyní na vašem oddělení ve směnném provozu?
Na našem oddělení pracuje..... sester pečujících o nezletilé děti.
- 4) Tento počet je z celkového počtu sester:
 - ☐ méně než polovina
 - ☐ polovina
 - ☐ více než polovina
- 5) Jakou myslíte, že mají tyto matky motivaci pracovat ve třísměnném provozu?
 - ☐ nesehnaly práci na jednu směnu
 - ☐ vyhovuje jim práce ve směnách
 - ☐ motivuje je vyšší finanční ohodnocení
- 6) Sestry u vás pracují v:
 - ☐ v 8 hodinových směnách
 - ☐ v převážně 8 hodinových směnách v kombinaci s 12 hodinovými
 - ☐ v převážně 12 hodinových směnách v kombinaci s 8 hodinovými
 - ☐ v 12 hodinových směnách
- 7) Mají na vašem pracovišti sestry možnost pracovat na zkrácený úvazek?
 - ☐ ano ☐ ne
- 8) Mají možnost přivydělat si u vás sestry, které jsou právě na mateřské?
 - ☐ ano běžně
 - ☐ občas, pokud je problém v obsazení směn
 - ☐ ne, tuto možnost nevyužíváme
- 9) Pokud ne, je to z těchto důvodů:
 - ☐ je to finančně náročné
 - ☐ byla by nutná jiná, pro nás, neznámá organizace služeb
 - ☐ máme dost zájemkyň o práci na plný úvazek
 - ☐ nikdy jsem o tom neuvažovala

☐ *jiné:.....*

10) Jaký je Váš osobní názor na psychickou a fyzickou náročnost práce ve směnách pro matky s nezletilými dětmi?

☐ *je to velmi náročné, nelze to zvládnout*

☐ *je to náročné, ale při dobré organizaci práce doma i na pracovišti to může mít i své výhody*

☐ *nevidím zde problém*

☐ *nepřemýšlela jsem o tom*

11) Pozorujete zvýšenou nemocnost u sester s nezletilými dětmi oproti ostatním?

☐ *ne, je to stejné*

☐ *pouze v období školních prázdnin*

☐ *ano, je skutečně vyšší*

12) Pozorujete větší počet pochybení u sester s nezletilými dětmi oproti ostatním?

☐ *ano, je to zřejmé*

☐ *ne, je to stejné*

13) Jsou na vašem pracovišti pravidlem přesčasy?

☐ *ano, jsou již v rozpisu služeb*

☐ *někdy, např. v době nemoci či dovolených*

☐ *ne, nemáme přesčasy*

14) Sestry mají možnost:

☐ *vybrat si za přesčas náhradní volno*

☐ *přesčasy pouze proplácíme*

☐ *kombinace obojího*

15) Dovoluje vaše organizace plánování volna a dovolené předem?(Hlavně v době školních prázdnin?)

☐ *ano*

☐ *někdy, záleží na situaci*

☐ *ne, nikdy*

16) Mohou se sestry účastnit pravidelně aktivit svých dětí?

☐ ano, při psaní služeb přihlížím na požadavky sester

☐ většinou ano

☐ spíše ne

☐ ne, musím zajistit služby

17) Víte, (pokud je sestra ochotná Vám to sdělit), jak řeší péči o děti odpoledne, v noci, o víkendu a ve svátek – pokud je ve službě?

☐ ano, vím

☐ ne, nevím

☐ nezajímalo mě to

18) Míváte někdy pocit, že požadavky sester na úpravu služeb, či čerpání ošetřování, při nemoci dítěte nejsou vždy zcela oprávněné?

☐ vždy

☐ většinou

☐ občas

☐ většinou ne

☐ ne, vůbec

19) Umožňuje vaše pracoviště prohlubování a zvyšování kvalifikace placené volno?

☐ ano ☐ ne

20) Mají na vašem pracovišti sestry s nezletilými dětmi o studium zájem?

☐ ano ☐ spíše ano

☐ spíše ne

☐ ne, vůbec

21) Máte nějaké své nápady jak kvalitně zvládat profesní roli i roli matky? Prosím napište mi je:

.....

.....

.....

.....

.....

22) Mohla byste mi prosím stručně napsat, co si představujete pod pojmem psychologická hranice mezi rolí matky a profesní rolí?

.....

.....

.....

.....

Za vyplnění dotazníku Vám děkuji.

Příloha č. 3: Dotazník Červenková 2004

Příloha č. 1: dotazník

HRANICE PSYCHIKY SESTRY MEZI PROFESNÍ ROLÍ A ROLÍ MATKY A MANŽELKY

Vážená kolegyně,

anonymní dotazník, který dostáváte do ruky je určen pro výzkumné účely. Cílem dotazníkového šetření je zmapování hranic psychiky sestry mezi profesní rolí a rolí matky a manželky.

Všechny získané údaje budou sloužit výzkumu ve spolupráci s Katedrou sociálního lékařství Lékařské fakulty v Hradci Králové a Katedrou hygieny Vojenské lékařské akademie Jana Evangelisty Purkyně v Hradci Králové.

Vyplněné dotazníky nebudou nikomu poskytnuty, aby nebyla odhalena vaše totožnost, proto vás prosím o pravdivé odpovědi.

Děkuji za spolupráci.

Zuzana Červenková

Studentka 4. ročníku

Obor ošetrovatelství

LF HK

Pokyny pro vyplňování:

Označte jednu odpověď, která nejlépe vystihuje vaši obvyklou situaci.

Je – li uvedena možnost „jiné“, uveďte prosím váš názor.

Věk: ☐ 21 – 25 ☐ 26 – 30 ☐ 31 – 35 ☐ 36 a více

Počet dětí: ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 a více

Délka praxe: let Z toho mateřská dovolená: ...

Nemocnice: ☐ fakultní (3. typ) ☐ bývalá okresní (2. typ) ☐ místní (1. typ)

A. STRESORY V PRÁCI, KTERÉ NEJVÍCE OVLIVŇUJÍ MOJI ROLI MANŽELKY A MATKY

a) Práce a rodina:

1) Vadí vám nepřetržitý provoz?

☐ Ano, vadí ☐ částečně, zvykla jsem si ☐ ne, vyhovuje mi

2) Vadí váš nepřetržitý provoz vašim dětem (vašemu dítěti)?

☐ Ano ☐ částečně ☐ ne ☐ nemám děti

3) Vadí vaše práce vašemu manželovi (partnerovi)?

☐ Ano ☐ částečně ☐ ne

4) Jsou na vašem pracovišti pravidlem přesčasy?

☐ Ano, jsou již v rozpisu služeb ☐ někdy, např. v době nemocí, dovolených

☐ ne, nemáme přesčasy

5) Trpíte v souvislosti s výkonem vaší profese pocitem viny vůči manželovi (partnerovi) či dětem?

☐ Ano, často ☐ někdy ☐ ne

6) Bojíte se, že nakazíte svou rodinu nějakou infekcí z práce?

☐ Ano, často ☐ pouze v případě většího výskytu infekcí ☐ ne

b) Práce a já:

7) Dovoluje vám organizace práce na vašem pracovišti plánování volna a dovolené předem?

☐ Ano, mám možnost si plánovat volno ☐ někdy, záleží na situaci ☐ ne, nikdy

8) Účastníte se pravidelných aktivit vašich dětí?

☐ ano, mohu si je plánovat ☐ nikdy, organizace práce na oddělení to

neumožňuje

☐ Nemám děti

9) Provozujete nějaké pravidelné činnosti pro sebe (jazykové kurzy, sportovní oddíl, aerobik apod.)?

☐ ano, mohu si je plánovat ☐ nikdy, organizace práce na oddělení to

neumožňuje

10) Stává se vám, že je vám opakovaně během měsíce měněna služba, i když se vám to nehodí?

☐ Ano, často ☐ někdy ☐ ne

11) Chodíte spát po noční službě? Máte dostatek spánku?

☐ Ano, spím dostatečně ☐ spím méně, ale zvykla jsem si

☐ trpím chronickým nevyspaním

12) Považujete odměnu za vaši práci za dostatečnou?

☐ Ano ☐ mohla by být větší ☐ ne, je směšná

B. JAK SE NA MNĚ STRES PROJEVUJE

13) Jak se na vás nejčastěji projevuje přetížení z práce doma?

Zde můžete uvést více možností.

- ☐ *Křičím na manžela(partnera) a děti, jsem podrážděná*
- ☐ *Nemluvim, stáhnou se do sebe*
- ☐ *Jsem unavená, jdu spát*
- ☐ *Nijak - pracovní starosti „nechávám v práci“*
- ☐ *Jinak:*

14) Trpíte chronickými potížemi, o kterých si myslíte, že jsou způsobeny stresem z práce?

Zde můžete uvést více možností.

- ☐ *Bolesti zad*
- ☐ *Bolesti hlavy a krční páteře*
- ☐ *Bolesti žaludku*
- ☐ *Pocity smutku, deprese*
- ☐ *Jiné:*

15) Když náhle musíte do služby, je pro vás problém zajistit péči o děti (dítě)?

- ☐ *Ano* ☐ *někdy* ☐ *nikdy* ☐ *nemám děti*

C. JAK TO ŘEŠÍM

16) Jak nejčastěji řešíte péči o rodinu - děti, manžela (partnera), když musíte do služby odpoledne, v noci, o víkendu, ve svátek?

- ☐ *Stará se manžel (partner)* ☐ *žádám o pomoc matku*
☐ *žádám kamarádku nebo známou* ☐ *mám zajištěno profesionální hlídání dětí*

17) Dokážete v situaci uvedené v otázce 10 říci „ne“?

- ☐ *Ano, když je to časté, tak se bráním* ☐ *občas*
☐ *ne, nedokážu říci „ne“* ☐ *nestává se mi to*

18) Umíte si ve svém životě stanovit hranice?

- ☐ *Ano, je to nutné* ☐ *Nevím* ☐ *Ne, nepotřebuji je*

19) Cítíte – li se unavená, většinou:

- ☐ *si najdete čas sama na sebe, čtete, relaxujete apod.*
☐ *si jdete popovídat s kamarádkou, sestrou, maminkou....*
☐ *si jdete lehnout a spíte*
☐ *nemáte čas sama na sebe, máte práci doma*
☐ *jiné:*

D. JAKÉ MOHOU BÝT MOŽNOSTI ZLEPŠENÍ

20) Pokud by vám zaměstnavatel zajišťoval rehabilitační či lázeňský pobyt, jako například policistům či profesionálním vojákům, využila byste ho?

☐ *Ano, s chutí*

☐ *Ne, nezajistila bych péči o rodinu, ale ráda bych se účastnila*

☐ *Ne, nemám zájem*

21) Využila jste možnosti psychologického poradenství, nebo psychoterapie?

☐ *ano*

☐ *ne, nemám potřebu*

☐ *nevím, co to obnáší*

22) Pokud byste měla možnost využít psychologické poradenství nebo psychoterapie, využila byste toho?

☐ *Ano*

☐ *Nevím*

☐ *Ne*

23) Kdyby vaše rodina nebyla závislá i na vašem výdělku, byla byste raději ženou v domácnosti a nebo byste si našla lehčí zaměstnání?

☐ *Ano, velmi ráda*

☐ *Někdy o tom uvažuji*

☐ *Ne, mám ráda svou práci*

24) Máte jiné nápady nebo možnosti, jak zvládat profesionální roli i roli matky a manželky? Prosím, napište je:

.....

.....

.....

.....

25) Napište mi prosím, co si představujete pod pojmem „Hranice v psychice“ a co pro vás znamenají.

.....

.....

.....

Příloha č. 4 Průzkum ve FN v Hradci Králové

Fakultní nemocnice Hradec Králové

Průzkum zájmu o možnost zaměstnání při pobírání rodičovského příspěvku a využití mateřské školy v areálu FN HK

Vážené spolupracovnice,

vzhledem k legislativním možnostem zaměstnání při pobírání rodičovského příspěvku provádíme průzkum zájmu o tento způsob zaměstnání.

Současně se chceme v rámci rozšiřování a zlepšování sociální politiky FN HK zabývat myšlenkou a podnětem z řad našich zaměstnankyň, zřídit školku v areálu FN HK. Tato aktivita by pomohla lépe řešit společenský problém v podmínkách naší nemocnice, a to **matka – péče o dítě – zaměstnání**. Než učiníme další kroky, zejména legislativní, rozhodli jsme se provést průzkum mezi našimi zaměstnankyněmi toho času na mateřské či rodičovské dovolené.

V dotazníku prosím zaškrtněte pouze jednu z nabízených možností. Pokud Vám nevyhovuje žádná z odpovědí, na otázku neodpovídejte. Vyjádřete prosím svůj názor, který by pro Vás byl řešením v současné době.

Vyplněný dotazník prosím **obratem vraťte** v přiložené ofrankované obálce na personální oddělení FN HK.

Informace o výsledku ankety, možnostech zaměstnání a vývoji záměru zřízení mateřské školy získáte na personálním oddělení FN HK.

Děkuji Vám za spolupráci

Říjen 2006

Mgr. Martin Formánek
vedoucí odboru personálních vztahů

Základní informace o legislativní úpravě práce žen-matek při pobírání rodičovského příspěvku tj. do 4 let věku dítěte.

- Do 3 let věku dítěte lze kombinovat výdělek a využívat školku pouze 5 dnů v měsíci
- Od 3 – 4 let lze kombinovat výdělek a využívat školku celoměsíčně 4 hodiny denně

Dotazník:

1. Máte zájem pracovat při pobírání rodičovského příspěvku?

- 1 ☐ ano
2 ☐ ne

2. Ve kterém období věku dítěte se chcete vrátit zpět do zaměstnání?

- 1 ☐ do 2 let
2 ☐ do 3 let
3 ☐ do 4 let
4 ☐ nad 4 roky věku dítěte

3. V jakém úvazku chcete pracovat?

- 1 ☐ do 0,2
2 ☐ do 0,4

- 3 ☐ do 0,5
4 ☐ nad 0,5
5 ☐ 1,0

4. Jaký typ pracovní směny by Vám vyhovoval?

- 1 ☐ převážně dopoledne
2 ☐ převážně odpoledne
3 ☐ převážně noční
4 ☐ směnný provoz

5. Uvažujete, že budete dávat dítě do školky nebo jeslí?

- 1 ☐ ano
2 ☐ ne

6. Využila byste školku umístěnou v areálu FN HK?

- 1 ☐ ano
2 ☐ ne

7. Využila byste školku spojenou s dopravou Vašeho dítěte mimo areál FN (Městská školka v Třebší, dovoz tam i zpět včetně doprovodu by zajistila nemocnice)

- 1 ☐ ano
2 ☐ ne

8. Kolikrát za měsíc byste školku využila?

- 1 ☐ jen v rozsahu 5 dnů v měsíci - ráno
2 ☐ jen v rozsahu 5 dnů v měsíci - odpoledne
3 ☐ jen v rozsahu 4 hodiny denně - ráno
4 ☐ jen v rozsahu 4 hodiny denně - odpoledne
5 ☐ podle výše úvazku ve směnách (ráno/odpoledne/noční)
6 ☐ celý pracovní měsíc ve směnách

Máte-li ke sledované problematice další připomínky, které nejsou obsahem uvedených otázek, prosím uveďte je ve formě volného textu zde. Pokud překročí svým rozsahem vyhrazený prostor, použijte prázdný papír a přiložte jej k odpovědi.

V Hradci Králové dne

.....
Jméno a příjmení

**Průzkum zájmu o možnost zaměstnání při pobírání rodičovského příspěvku
a využití mateřské školy v areálu FN HK - souhrnná tabulka**

OAZS, 15.12.2006

č. ot.	otázka/odpovědi	počet odpovědí		
		abs.	v %	
1.	Máte zájem pracovat při pobírání rodičovského příspěvku?			
	ano	206	85,5	
	ne	35	14,5	
	celkem	241	100,0	
2.	Ve kterém období věku dítěte se chcete vrátit do zaměstnání?			
	do 2 let	45	18,8	
	do 3 let	135	56,3	
	do 4 let	52	21,7	
	nad 4 roky	8	3,3	
	celkem	240	100,0	
3.	V jakém úvazku chcete pracovat?			
	do 0,2	26	11,5	
	do 0,4	33	14,6	
	do 0,5	77	34,1	
	nad 0,5	31	13,7	
	1,0	59	26,1	
	celkem	226	100,0	
4.	Jaký typ pracovní směny by Vám vyhovoval?			
	převážně dopoledne	166	71,2	
	převážně odpoledne	3	1,3	
	převážně noční	5	2,1	
	směnný provoz	59	25,3	
	celkem	233	100,0	
5.	Uvažujete, že budete dávat dítě do školky nebo jeslí?			
	ano	234	97,1	
	ne	7	2,9	
	celkem	241	100,0	
6.	Využila byste školku umístěnou v areálu FN HK?			
	ano	190	79,8	
	ne	48	20,2	
	celkem	238	100,0	
7.	Využila byste školku spojenou s dopravou Vašeho dítěte mimo FN			
	ano	98	43,4	
	ne	128	56,6	
	celkem	226	100,0	
8.	Kolikrát za měsíc byste školu využila?			
	jen v rozsahu 5 dnů v měsíci - ráno	26	12,4	
	jen v rozsahu 5 dnů v měsíci - odpoledne	4	1,9	
	jen v rozsahu 4 hodiny denně - ráno	58	27,8	
	jen v rozsahu 4 hodiny denně - odpoledne	1	0,5	
	podle výše úvazku ve směnách	80	38,3	
	celý pracovní měsíc ve směnách	40	19,1	
	celkem	209	100,0	

Zpráva o výsledku dotazníkového šetření realizovaném ve FN HK v říjnu až listopadu roku 2006, týkajícího se zájmu o možnost zaměstnání žen - matek při pobírání rodičovského příspěvku a zájmu o využití mateřské školy umístěné v areálu FN HK.

1. Úvod

V říjnu až listopadu roku 2006 se uskutečnil z podnětu odboru personálních vztahů FN HK průzkum zaměřený na ženy a matky na mateřské a rodičovské dovolené. Průzkum se týkal dvou oblastí:

1. Zjištění zájmu o možnost zaměstnání při pobírání rodičovského příspěvku.
2. Zjištění zájmu o využití mateřské školy umístěné v areálu FN HK.

2. Cíl a metoda

Cílem průzkumu bylo získat od našich zaměstnankyň, žen na mateřské a rodičovské dovolené, informace, vyjadřující jejich postoje k možnostem pracovat při pobírání rodičovského příspěvku a zjistit zájem o tento způsob zaměstnání. Dalším cílem šetření bylo ověřit ojedinělé podněty, které byly směřovány do oblasti zlepšení podmínek zaměstnávání těchto žen, a to ve využívání mateřské školy v areálu FN HK.

Pokud šlo o možnost zaměstnání při pobírání rodičovského příspěvku bylo šetření orientováno na zjištění skupina otázek:

- zájem pracovat nebo nepracovat při pobírání rod. příspěvku,
- ve kterém období věku dítěte (od 2 - nad 4 roky) se chce respondent vrátit zpět do zaměstnání,
- v jakém úvazku chce pracovat,
- jaký typ směny by mu vyhovoval.

Pokud šlo o využití mateřské školy umístěné v areálu FNHK, bylo šetření orientováno na zjištění skupiny otázek, zda respondent uvažuje, že

- bude dávat dítě do školy nebo jeslí,
- by využil mateřskou školu v areálu FN HK,
- by využil školku spojenou s dopravou dítěte mimo areál FN HK,
- kolikrát za měsíc by školku využíval.

Šetření bylo provedeno pomocí dotazníku, který sestavil odbor personálních vztahů FN HK. Dotazník obsahoval celkem 8 otázek, a to 4 otázky směřované do oblasti zaměstnání a 4 otázky směřované do oblasti školky. Pokud šlo o základní otázky, zájem pracovat při rodičovském příspěvku a využití školky ve FNHK, měli respondenti možnost vyjádřit své postoje odpovědí ano nebo ne. Další otázky připouštěly odpověď modifikovat v předepsané variantě.

Dotazník nebyl anonymní. Byl odeslán dne 20.10. na adresy všem 403 zaměstnankyním – ženám FN HK, které byly v době šetření na mateřské nebo rodičovské dovolené. Jednalo se o všechny kategorie zaměstnanců, převážně však o kategorii NLP tj. všeobecné setry a laborantky. Respondentky postupně vracely vyplněné dotazníky v příložených obálkách na personální oddělení FN HK.

Ke dni ukončení sběru tj. 20. 11. obdrželo personální oddělení 251 vyplněných a podepsaných dotazníků, což představuje 62,3 % návratnost.

Vlastní šetření zajišťoval odbor personálních vztahů, technické pořízení dat OVS a základní třídění dat provedl RNDr. Milka z odboru financí a analýz.

3. Výsledky

Ze základních výsledků průzkumu vyplývá následující závěr:

- 86 % dotázaných má zájem pracovat při pobírání rodičovského příspěvku,
- 56 % dotázaných se chce vrátit do zaměstnání do 3 let věku dítěte,
- 34 % dotázaných chce pracovat v úvazku do 0,5,
- 71 dotázaným by vyhovovala práce v dopolední směně,
- 97 % dotázaných uvažuje, že bude dítě dávat do školky nebo jeslí,
- 80 % dotázaných by uvítalo a využilo školku umístěnou v areálu FN HK,
- 57 % dotázaných by nevyužilo školku vně FN HK, spojenou s dopravou dítěte do školky,
- 38 % dotázaných by využívalo školku podle výše úvazku ve směně.

Podrobnější výsledky v detailnějším členění jsou uvedeny u každé otázky v souhrnné tabulce.

4. Závěr

Vedení FN HK projednalo zprávu o výsledku dotazníkového šetření realizovaném ve FN HK v říjnu až listopadu roku 2006, týkajícího se zájmu o možnost zaměstnání žen - matek při pobírání rodičovského příspěvku a zájmu o využití mateřské školy umístěné v areálu FN HK na poradě ředitele FN HK dne 4. 1. a 2. 2. 2007.

Průzkum byl hodnocen pozitivně. Po posouzení výsledků šetření byly s přihlédnutím k současné situaci vyvozeny následující závěry.

- Zájem pracovat při rodičovském příspěvku:

K výsledku šetření byla připojena aktuální informace, že při rodičovském příspěvku pracuje 58 žen – matek. V souvislosti s tímto závěrem bylo uloženo HS FN HK Bc. Haně Ulrychové informovat poradu vrchních sester o výsledku šetření a využít možnost zaměstnávat ženy – matky při rodičovském příspěvku v období výpadků personálu z důvodu dlouhodobých pracovních neschopností, čerpání dovolených, eventuálně další možnost jak posílit personál v nových podmínkách zákoníku práce. Odbor personálních vztahů poskytne podklady z průzkumu a bude spolupracovat a rozvíjet možnost zaměstnání žen – matek.

- Zřízení školky v areálu FN HK:

Současné legislativní problémy spojené s provozním financováním školky z jiných prostředků než z FN HK, dostatečná městská kapacita a napjatá finanční situace ve FN HK neumožňuje zřídit školku v areálu FN HK. Vedení FN HK se touto otázkou bude zabývat v dlouhodobém plánu rozvoje FN HK.

- Využití školky mimo areál FN HK, spojené s dopravou dítěte do školky:

Tato možnost nebude pro malý zájem realizována.

Mgr. Martin Formánek, ved. odboru personálních vztahů FN HK